ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

28 Μαρτίου 2017 | ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ | Αρ. Φύλλου **38**

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 4461

Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016 και άλλες διατάξεις.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

**ΜΕΡΟΣ Α΄
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Άρθρο 1
Σύσταση Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών**

Οι παράγραφοι 6 έως 8 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96), όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 10 του ν. 4272/2014 (Α΄145), καθώς και οι παράγραφοι 9 έως 10 του ίδιου άρθρου 3 του ν. 2716/1999, αντικαθίστανται ως εξής:

«6. Σε κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) συστήνεται Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων (Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε.). Σε κάθε περιοχή ευθύνης των υφιστάμενων Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) και των αντίστοιχων Τομέων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.), όπου υφίστανται, συστήνεται Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.ΕπΕ.Ψ.Υ.Π.Ε.).

7. Οι Τομεακές Επιστημονικές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελούνται:

α) Η Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας ενηλίκων (Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε.) από:

αα) Έναν (1) εκπρόσωπο των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Λ.Υ.Ψ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κληρώνονται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν η Ομοσπονδία, οι Σύλλογοι και οι Ενώσεις Λ.Υ.Ψ.Υ. που έχουν την έδρα τους στο συγκεκριμένο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) και δεν συμμετέχουν σε άλλα όργανα του παρόντος άρθρου, με τον αναπληρωτή του. Η κλήρωση διενεργείται δημόσια από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

ββ) Εναν (1) εκπρόσωπο δευτεροβάθμιου οργάνου των συλλόγων οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές που έχουν την έδρα τους στο συγκεκριμένο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) και δεν συμμετέχουν σε άλλα όργανα του παρόντος άρθρου, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κληρώνονται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν οι σύλλογοι αυτοί. Η κλήρωση διενεργείται δημόσια από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

γγ) Έναν (1) ιδιώτη ψυχίατρο, ο οποίος είναι εγγεγραμμένος στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο και ασκεί την ιατρική στο συγκεκριμένο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.), με τον αναπληρωτή του, ή έναν ψυχίατρο ή άλλο επαγγελματία της ψυχικής υγείας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Ι.Δ. του κερδοσκοπικού τομέα του άρθρου 12 του ν. 4272/2014 που εντάσσονται στον οικείο Το.Ψ.Υ. Το μέλος αυτό με τον αναπληρωτή του ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας μετά από σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Η επιλογή γίνεται με βάση το επιστημονικό έργο και την απασχόληση, ιδίως στην κοινοτική ψυχιατρική, καθώς και την κοινωνική προσφορά.

δδ) Έναν (1) Γενικό Ιατρό ή Παθολόγο που υπηρετεί σε Κ.Υ. Υπαίθρου ή Κ.Υ. Αστικού τύπου ή σε Π.Ε.Δ.Υ. από την περιοχή ευθύνης του αντίστοιχου Το.Ψ.Υ., με τον αναπληρωτή του, ο οποίος εκλέγεται μετά από μυστική ψηφοφορία από όλους τους Γενικούς Ιατρούς και Παθολόγους των όμορων Κ.Υ. και Π.Ε.Δ.Υ.

εε) Έναν (1) εκπρόσωπο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με τον νόμιμο αναπληρωτή του, ο οποίος ορίζεται από το μεγαλύτερο Δήμο της περιοχής ευθύνης του Τομέα Ψυχικής Υγείας.

στστ) Έξι (6) αιρετά μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία τα δύο (2) τακτικά μέλη και οι αναπληρωτές τους είναι υποχρεωτικά ψυχίατροι των Μ.Ψ.Υ. που παρέχουν πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας. Τα αιρετά μέλη, τακτικά και αναπληρωτές, εκλέγονται μετά από μυστική ψηφοφορία από όλους ανεξαιρέτως τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που απασχολούνται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) ενηλίκων των δημοσίων φορέων ψυχικής υγείας και των Ν.Π.Ι.Δ., μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, του άρθρου 12 του ν. 2716/1999 του Το.Ψ.Υ., ως εξής:

ααα) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά ψυχίατροι, από τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, τις Κινητές Μονάδες και τα Π.Ε.Δ.Υ.,

βββ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά ψυχίατροι, από τα Ψυχιατρικά Τμήματα Γενικών Νοσοκομείων ή Ειδικών Νοσοκομείων ή Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και

γγγ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τις Μ.Ψ.Υ. που παρέχουν υπηρεσίες επανένταξης-αποκατάστασης (Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης-Στεγαστικές δομές, Κέντρα Ημέρας, Κοι.Σ.Π.Ε. κ.α.).

β) Η Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) από:

αα) Έναν (1) εκπρόσωπο των Γονέων ή Κηδεμόνων των Παιδιών και Εφήβων Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι κληρώνονται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν τα δευτεροβάθμια όργανα συλλόγων οικογενειών ή αδελφών ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Η κλήρωση διενεργείται δημόσια από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

ββ) Έναν (1) ιδιώτη παιδοψυχίατρο, ο οποίος είναι εγγεγραμμένος στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο και ασκεί την ιατρική στην περιοχή ευθύνης της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., με τον αναπληρωτή του, ή έναν παιδοψυχίατρο ή άλλο επαγγελματία της ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Ι.Δ. του κερδοσκοπικού τομέα του άρθρου 12 του ν. 4272/2014 που εντάσσονται στην περιοχή ευθύνης της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. Το μέλος αυτό με τον αναπληρωτή του ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας μετά από σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Η επιλογή γίνεται με βάση το επιστημονικό έργο και την απασχόληση, ιδίως στην κοινοτική παιδοψυχιατρική, καθώς και την κοινωνική προσφορά.

γγ) Έναν (1) εκπρόσωπο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με τον αναπληρωτή του, ο οποίος ορίζεται από το μεγαλύτερο Δήμο της περιοχής ευθύνης της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.

δδ) Έναν (1) εκπρόσωπο της Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Διεύθυνσης Εκπαίδευσης με τον αναπληρωτή του, ο οποίος ορίζεται από την αντίστοιχη Διεύθυνση της περιοχής ευθύνης της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.

εε) Έξι (6) αιρετά μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία τα δύο τακτικά μέλη και οι αναπληρωτές τους είναι υποχρεωτικά παιδοψυχίατροι των Μ.Ψ.Υ. παιδιών και εφήβων που παρέχουν πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας. Τα αιρετά μέλη, τακτικά και αναπληρωτές, εκλέγονται μετά από μυστική ψηφοφορία από όλους ανεξαιρέτως τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων που απασχολούνται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας παιδιών και εφήβων των δημοσίων φορέων ψυχικής υγείας και των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 12 του ν. 2716/1999 των Τομέων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.) που ανήκουν στην αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.), ως εξής:

ααα) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά παιδοψυχίατροι, από τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, τις Κινητές Μονάδες και τις Ειδικές Διαγνωστικές Μονάδες,

βββ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τα οποία το ένα τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του είναι υποχρεωτικά παιδοψυχίατροι, από τα Παιδοψυχιατρικά Τμήματα Γενικών Νοσοκομείων ή Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και

γγγ) δύο (2) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, από τις Μ.Ψ.Υ. παιδιών και εφήβων που παρέχουν υπηρεσίες επανένταξης-αποκατάστασης (Κέντρα Ημέρας, Ειδικά Κέντρα Επανένταξης παιδιών και εφήβων κ.α.).

Την εκλογική διαδικασία της υποπερίπτωσης δδ΄ της περίπτωσης α΄ και της υποπερίπτωσης εε΄ της περίπτωσης β΄ οργανώνει και διεκπεραιώνει ο Διοικητής της Υ.Πε., στην οποία ανήκει ο αντίστοιχος Το.Ψ.Υ., σύμφωνα με τις εγκύκλιες κατευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας.

Υποψήφιοι για τη θέση του εκπροσώπου από τις Μ.Ψ.Υ. στις Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. μπορεί να είναι πτυχιούχοι Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΑΕΙ) ή Τεχνολογικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ), έχουν πενταετή τουλάχιστον εμπειρία σε δομές ψυχικής υγείας και έχουν κατά προτίμηση καλή γνώση Η/Υ.

Τα πρόσωπα των υποπεριπτώσεων αα΄ και γγ΄ των περιπτώσεων α΄ και β΄ ορίζονται από τους αντίστοιχους φορείς μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την αποστολή σχετικής πρόσκλησης του Υπουργού Υγείας για τον ορισμό τους και ανακαλούνται ελευθέρως.

Εάν δεν υπάρχει επαρκής αριθμός προσώπων για τη στελέχωση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., ο Υπουργός Υγείας ορίζει πρόσωπα με κύρος και εμπειρία στην ψυχική υγεία από τους αντίστοιχους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε.

Πρόεδρος της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. εκλέγεται, με τον αναπληρωτή του, από τα μέλη των αντίστοιχων επιτροπών ένας από τους εκλεγμένους ψυχιάτρους ή παιδοψυχιάτρους αντιστοίχως.

Οι Πρόεδροι των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. συντονίζουν και οργανώνουν τις Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., μεριμνούν για την κατανομή των εργασιών των επιτροπών, ελέγχουν την πρόοδό τους, προσαρμόζουν τη συμμετοχή των μελών στις εργασίες των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. ανάλογα με τις δυνατότητές τους, φροντίζουν ώστε τα μέλη των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. να ασκούν το έργο τους σύμφωνα με τις επιταγές των περιγραφόμενων αρμοδιοτήτων, τηρώντας το νόμο και τη δεοντολογία και, όπου κρίνεται απαραίτητο, φροντίζουν ώστε τα μέλη των επιτροπών να λαμβάνουν την απαραίτητη στήριξη και εκπαίδευση. Συντάσσουν, επίσης, με την υποστήριξη των μελών των επιτροπών, εξάμηνη απολογιστική ενημέρωση των πεπραγμένων των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. βάσει της οποίας αξιολογείται ο ρόλος τους και η συνολική λειτουργία των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.

Οι Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. συνεδριάζουν τουλάχιστον μία (1) φορά το μήνα στην έδρα της Μονάδας Ψυχικής Υγείας από την οποία προέρχεται ο Πρόεδρος και υποστηρίζονται από διοικητικό υπάλληλο της οικείας Δ.Υ.Πε. Η θητεία των μελών Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι τριετής, με την επιφύλαξη όσων ορίζονται παραπάνω. Η θητεία των Προέδρων των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι τριετής και δύναται να ανανεωθεί για μια ακόμα τριετία. Οι θέσεις των μελών και των Προέδρων των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι τιμητικές και άμμισθες. Εάν οι Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. δεν

συνεδριάσουν επί δύο συνεχόμενους μήνες λόγω έλλειψης απαρτίας, ο Υπουργός αντικαθιστά τα μέλη τους από τους επιλαχόντες των τελευταίων εκλογών.

8. Οι Πρόεδροι των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και ο Πρόεδρος της Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. της οικείας Περιφερειακής Διοίκησης Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) εκλέγουν ανά έτος τον εκπρόσωπό τους και τον αναπληρωτή του στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο του άρθρου 3.

9. Μέχρι την πλήρη ανάπτυξη υπηρεσιών παιδιών και εφήβων σε όλη την επικράτεια, οι υπηρεσίες παιδιών και εφήβων των περιοχών στις οποίες δεν υπάρχει πλήρης ανάπτυξη αντίστοιχων υπηρεσιών αντιπροσωπεύονται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο από τους παιδοψυχιάτρους και τους άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων των οικείων Το.Ψ.Υ.Π.Ε. οι οποίοι συμμετέχουν στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο.

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια.»

Άρθρο 2
Αρμοδιότητες των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας

Οι Τομεακές Επιστημονικές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων και Παιδιών και Εφήβων ασκούν τις εξής αρμοδιότητές τους εντός των Τομέων Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) και Τομέων Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.):

α) προάγουν την ψυχική υγεία του πληθυσμού της περιοχής ευθύνης τους βάσει των αρχών της κοινοτικής ψυχιατρικής, της συνέχειας της φροντίδας, της εξατομικευμένης θεραπείας και του σεβασμού των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και των διατάξεων του άρθρου 1 του ν. 2716/1999,

β) προωθούν τη συνεργασία με τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τις οικογένειες και τους φροντιστές τους και γενικότερα προάγουν τη συνηγορία και την καταπολέμηση του στίγματος εντός της περιοχής ευθύνης τους,

γ) υποστηρίζουν την έρευνα και εποπτεύουν τη συλλογή επιδημιολογικών στοιχείων χρήσης των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε.,

δ) συντονίζουν τις υπηρεσίες μεταξύ τους και προωθούν τη συνεργασία του προσωπικού των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε., σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Υπουργείου Υγείας,

ε) μεριμνούν για την ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.), τις υπηρεσίες Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, την Τοπική Αυτοδιοίκηση, τη Δικαιοσύνη, ιδιαίτερα όσον αφορά στην παροχή υπηρεσιών στα καταστήματα κράτησης του Το.Ψ.Υ., όπου υπάρχουν, και στην παρακολούθηση της συνέχειας στη φροντίδα των αποφυλακισμένων ασθενών, καθώς και άλλες αρχές ή φορείς στην περιοχή ευθύνης τους,

στ) μεριμνούν για την εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού των Μ.Ψ.Υ. και του καθηκοντολογίου και εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο και άλλα αρμόδια όργανα τη δημιουργία εσωτερικού κανονισμού, όπου δεν υφίσταται,

ζ) μεριμνούν για τη συνεργασία δομών, υπηρεσιών, φορέων για την εφαρμογή του Ατομικού Θεραπευτικού Πλάνου για κάθε άτομο με ψυχική διαταραχή, όπου ενδείκνυται,

η) μεριμνούν για την εφαρμογή από τις Μ.Ψ.Υ. των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. του επιχειρησιακού σχεδίου αντιμετώπισης κρίσεων, εκτάκτων αναγκών και μαζικών καταστροφών,

θ) εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο την ανάπτυξη από τις Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. δράσεων και προγραμμάτων αγωγής ψυχικής υγείας, πρόληψης, αντιμετώπισης της κρίσης, νοσηλείας, θεραπείας στην κοινότητα, ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και επαγγελματικής ένταξης,

ι) εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο την υλοποίηση προγραμμάτων δια βίου εκπαίδευσης του προσωπικού στην κοινοτική ψυχιατρική και στην αποϊδρυματοποίηση σε συνεργασία με άλλους φορείς τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, εθνικούς, διακρατικούς και ευρωπαϊκούς ή διεθνείς οργανισμούς,

ια) εισηγούνται και μεριμνούν για την ομαλή διεξαγωγή των κλινικών εποπτειών εντός του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. και την εξωτερική κλινική εποπτεία με κλινικούς επόπτες από άλλους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε.ή και άλλες Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

ιβ) εισηγούνται προς το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο σχέδιο προγράμματος για τη βελτίωση της λειτουργίας των εφημεριών των ψυχιατρικών και παιδοψυχιατρικών τμημάτων των γενικών και ειδικών νοσοκομείων και πανεπιστημιακών κλινικών του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιγ) εισηγούνται και προάγουν μέτρα για την ανάπτυξη καινοτόμων ομάδων παρέμβασης κατ’ οίκον, τη διαμόρφωση συστήματος ηλεκτρονικής θεραπευτικής παρακολούθησης και παραπομπής, την ανάπτυξη δραστηριοτήτων ανάρρωσης, αποκατάστασης, ένταξης, ενδυνάμωσης και συνηγορίας, την κατανομή των ειδικευόμενων ιατρών στις Μ.Ψ.Υ σύμφωνα με το πρόγραμμα της ειδικότητάς τους και με βάση την αρχή της κυκλικής εκπαίδευσης σε όλες της Μ.Ψ.Υ του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιδ) μεριμνούν για την ανάπτυξη της συνεργατικής φροντίδας με την ανάπτυξη μονάδων Συμβουλευτικής-Διασυνδετικής Ψυχιατρικής στα Γενικά Νοσοκομεία και την ανάπτυξη συνεργασιών και συλλειτουργίας μεταξύ των ψυχιατρικών υπηρεσιών του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. και των υπηρεσιών Π.Φ.Υ.,

ιε) εισηγούνται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο για τη μετακίνηση, απόσπαση, μετάταξη του προσωπικού των Μ.Ψ.Υ του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. ανάλογα με τις ανάγκες και με γνώμονα την προώθηση της παροχής κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας,

ιστ) εισηγούνται ή γνωμοδοτούν, κατά περίπτωση, όταν τους ζητηθεί από το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο ή από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας ή τον Υπουργό Υγείας, για τη σύσταση, μείωση, συγχώνευση ή μεταφορά Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε. ή την ανάπτυξη προγραμμάτων παροχής υπηρεσιών υγείας

στην περιοχή ευθύνης τους, καθώς και για την πολιτική ψυχικής υγείας ιδίως στην περιοχή ευθύνης τους,

ιζ) γνωμοδοτούν για τη σύσταση νέων Κοι.Σ.Π.Ε.,

ιη) δύνανται με γραπτές προσκλήσεις να προσκαλούν σε συνεδριάσεις των επιτροπών φορείς της κοινότητας, των προγραμμάτων Βοήθειας στο Σπίτι, των Αστυνομικών και Δικαστικών αρχών, της Ομοσπονδίας και των συλλόγων ή των ενώσεων των Λ.Υ.Ψ.Υ., των δευτεροβάθμιων οργάνων των συλλόγων οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές ή όποιων άλλων εκπροσώπων φορέων κρίνουν απαραίτητο για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των προβλημάτων που ανακύπτουν στο έδαφος της εφαρμογής των αρχών της κοινοτικής ψυχιατρικής,

ιθ) αποφαίνονται περί της κινητικότητας ενός ασθενούς εντός των Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. όταν δεν μεριμνά η αρμόδια Μ.Ψ.Υ. περί της κινητικότητας του ασθενούς,

κ) αποστέλλουν ετησίως προς το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο σχέδιο προγραμματισμού δράσεων, εκτίμησης των αναγκών και χρησιμοποίησης των υπηρεσιών,

κα) αποστέλλουν ετησίως προς το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο απολογισμό και αξιολόγηση του έργου τους, καθώς και του έργου των Μ.Ψ.Υ. ή προγραμμάτων της περιοχής ευθύνης τους,

κβ) παρέχουν κάθε στοιχείο ή πληροφορία που ζητείται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και το Διατομεακό Περιφερειακό Συμβούλιο για θέματα του Το.Ψ.Υ. και του Το.Ψ.Υ.Π.Ε.

Άρθρο 3
Σύσταση Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας

1. Στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) συστήνονται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας που εκδίδεται εντός προθεσμίας τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, Περιφερειακές Διοικήσεις Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.). Σε κάθε Δ.Υ.Πε. υπάγονται δύο Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. με την εξαίρεση της 5ης και της 7ης Δ.Υ.Πε. σε κάθε μία από τις οποίες υπάγεται μια Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.

2. Στις Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., με την απόφαση του Υπουργού Υγείας της παραγράφου 1, εντάσσονται, με κριτήρια γεωγραφικά, πληθυσμιακά, αριθμού Μ.Ψ.Υ και προσβασιμότητας των ληπτών στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, οι Τομείς Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων (Το.Ψ.Υ.) και οι Τομείς Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.). Μέχρι την πλήρη οργάνωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων σε όλη την επικράτεια και την πλήρη αντιστοίχιση των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. με βάση τα ανωτέρω κριτήρια, ως περιοχές ευθύνης των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Παιδιών και Εφήβων νοούνται οι περιοχές ευθύνης των Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. ως υφίστανται κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου.

Άρθρο 4
Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια

1. Οι Περιφερειακές Διοικήσεις Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) διοικούνται από Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια, τα οποία συνιστώνται σε αυτές.

Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια είναι επταμελή και συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Κε.Σ.Υ., μέσα σε πέντε (5) μήνες από την έναρξη ισχύος της απόφασης σύστασης των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και ένταξης των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. Η γνώμη του Κε.Σ.Υ. εκδίδεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας σαράντα πέντε (45) ημερών από την κοινοποίηση της πρότασης του Υπουργού Υγείας. Αν παρέλθει άπρακτη η ανωτέρω προθεσμία ή εάν δεν υπάρχει επαρκής αριθμός προσώπων, ο Υπουργός Υγείας ορίζει πρόσωπα με κύρος και εμπειρία στην ψυχική υγεία κατά προτεραιότητα από τους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. Η θητεία των μελών των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων είναι τριετής και μπορεί να ανανεωθεί για μια επιπλέον τριετία. Τα μέλη των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων μπορεί να παυθούν και να αντικατασταθούν πριν τη λήξη της θητείας τους για σπουδαίο λόγο.

2. Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια, απαρτίζονται από τους εξής:

α) τον Διοικητή της Υ.Πε., ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον αρμόδιο για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της Υ.Πε.,

β) έναν (1) ψυχίατρο, συντονιστή Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή διευθυντή Ε.Σ.Υ.ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθυνο ενός Κ.Ψ.Υ. ή άλλων Μ.Ψ.Υ. ενηλίκων της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 ή Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθσυνο ψυχιατρικών τμημάτων των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 (Α΄ 254) και του ν. 1397/1983 (Α΄143) των Το.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ή Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής, με τον νόμιμο αναπληρωτή του,

γ) έναν (1) παιδοψυχίατρο, συντονιστή διευθυντή Ε.Σ.Υ.ή Διευθυντή Ε.Σ.Υ.ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθυνο ενός Κέντρου Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων ή άλλων Μ.Ψ.Υ. για παιδιά και εφήβους της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 ή έναν Διευθυντή Ε.Σ.Υ. ή καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ή επιστημονικά υπεύθυνο ψυχιατρικών τμημάτων παιδιών και εφήβων των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 των Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ή Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής, με τον αναπληρωτή του. Εάν δεν υπάρχουν μονάδες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων στους τομείς της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., μέλος του αντίστοιχου Περιφερειακού Διατομεακού Συμβουλίου ορίζεται επαγγελματίας ψυχικής υγείας (ψυχολόγος ή κοινωνικός λειτουργός ή λογοθεραπευτής ή εργοθεραπευτής ή επισκέπτης υγείας ή νοσηλευτής με ψυχιατρική ειδικότητα ή σε περίπτωση έλλειψης νοσηλευτής ή παιδαγωγός ή εκπαιδευτικός), ο οποίος υπηρετεί στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή κατά περίπτωση στις Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές, με τον αναπληρωτή του,

δ) έναν (1) επαγγελματία, που παρέχει υπηρεσίες ψυχικής υγείας (ψυχολόγο ή κοινωνικό λειτουργό ή λογοθεραπευτή ή ειδικό παιδαγωγό ή εργοθεραπευτή ή επισκέπτη υγείας ή νοσηλευτή με ψυχιατρική ειδικότητα και σε περίπτωση έλλειψης αυτού νοσηλευτή, ή φυσικοθεραπευτή), ο οποίος υπηρετεί στις Μονάδες Ψυχικής

Υγείας της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 ή των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ή κατά περίπτωση στις Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές ή Παιδοψυχιατρικές Κλινικές, με τον αναπληρωτή του,

ε) έναν (1) ψυχίατρο ή παιδοψυχίατρο ή άλλο επαγγελματία ψυχικής υγείας, ο οποίος υπηρετεί σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 που εντάσσονται στους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., με τον αναπληρωτή του,

στ) έναν (1) από τους Προέδρους των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ενηλίκων, Παιδιών και Εφήβων, ο οποίος ορίζεται από τους Προέδρους των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. και συμμετέχει στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο με ετήσια θητεία, με τον αναπληρωτή του. Ο εκάστοτε εκπρόσωπος των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. Πρόεδρος εισηγείται στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. για όλα τα θέματα που έχουν εισηγηθεί Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ζ) έναν (1) εκπρόσωπο των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Λ.Υ.Ψ.Υ.) με αναπληρωτή του έναν (1) εκπρόσωπο δευτεροβάθμιου οργάνου συλλόγων οικογενειών ατόμων με ψυχικές διαταραχές που έχουν την έδρα τους στο συγκεκριμένο Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και ορίζονται από αυτούς.

3. Τα μέλη των περιπτώσεων β΄ έως και ε΄ της παραγράφου 2 ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας από το ειδικό μητρώο υποψηφίων μελών για το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., το οποίο δημιουργείται και τηρείται στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Κάθε ενδιαφερόμενος μπορεί να υποβάλει βιογραφικό σημείωμα στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας, μετά από σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος.

4. Η Επιτροπή Ψυχικής Υγείας του Κε.Σ.Υ. εισηγείται στον Υπουργό για τα μέλη των περιπτώσεων α΄, β΄ και γ΄ της παραγράφου 2, μέσα σε αποκλειστική προθεσμία σαράντα πέντε (45) ημερών από την κοινοποίηση σε αυτήν από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας των βιογραφικών των υποψηφίων. Η επιλογή γίνεται με βάση τη διοικητική εμπειρία, το επιστημονικό έργο και την απασχόληση, ιδίως στην κοινοτική ψυχιατρική, καθώς και την κοινωνική προσφορά. Αν παρέλθει άπρακτη η παραπάνω προθεσμία, ο Υπουργός Υγείας ορίζει τα μέλη των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

5. Οι θέσεις των μελών στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο είναι τιμητικές και άμισθες. Τα μέλη του Περιφερειακού Διατομεακού Συμβουλίου και των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών προσφέρουν τις υπηρεσίες τους παράλληλα με τα κύρια καθήκοντά τους.

6. Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια συνεδριάζουν στην έδρα της αντίστοιχης Δ.Υ.Πε. ή στην Περιφερειακή της έδρα κατά περίπτωση. Στα πρακτικά των συνεδριάσεων αναφέρεται αναλυτικά η απόφαση της πλειοψηφίας και η γνώμη της μειοψηφίας. Για τις δαπάνες κίνησης των μετακινούμενων μελών των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων ισχύουν οι κείμενες διατάξεις για τη μετακίνηση με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Ο Πρόεδρος εκδίδει τις σχετικές εντολές μετακίνησης. Οι συνεδριάσεις μπορεί να πραγματοποιούνται και με τηλεδιάσκεψη.

7. Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. συνεδριάζουν τουλάχιστον μία (1) φορά το μήνα και οι αποφάσεις τους λαμβάνονται με πλειοψηφία των 3/5 των μελών τους. Σε κάθε περίπτωση υπάρχει απαρτία όταν παρίστανται τέσσερα (4) τουλάχιστον μέλη του. Εάν το Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο δεν συνεδριάσει επί δύο (2) συνεχόμενους μήνες λόγω έλλειψης απαρτίας, ο Υπουργός Υγείας αντικαθιστά τα μέλη του, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε.

8. Τριμελής αντιπροσωπεία, που ορίζεται από κάθε Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο, συμμετέχει σε κοινή συνάντηση όλων των αντιπροσωπειών με τον Υπουργό Υγείας, περιοδικά, ανά εξάμηνο, για ενημέρωση, διαβούλευση και σχεδιασμό της περιφερειακής στρατηγικής για θέματα ψυχικής υγείας.

9. Τα μέλη των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων και των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, καθώς και οι γραμματείς των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας μπορεί να λαμβάνουν ετησίως δεκαπενθήμερη εκπαιδευτική άδεια στο πλαίσιο της συνεχόμενης εκπαίδευσης επιπροσθέτως των αδειών που δικαιούνται από την υπηρεσία τους, για επικαιροποίηση των γνώσεών τους και της εμπειρίας τους σε διοικητικά θέματα, καθώς και του επιστημονικού αντικειμένου τους και ειδικότερα της κοινοτικής ψυχιατρικής. Μπορεί να χορηγηθούν εκπαιδευτικές άδειες εξωτερικού αν συμπεριλαμβάνουν επισκέψεις σε υπηρεσίες κοινοτικής ψυχικής υγείας ή ομάδες εργασίας ευρωπαϊκών ή διεθνών οργανισμών και επιστημονικών εταιρειών με αντικείμενο την κοινοτική ψυχιατρική ή την οργάνωση και διοίκηση υπηρεσιών υγείας.

10. Η Διοικητική Υποστήριξη των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας και των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων παρέχεται από υπαλλήλους των Δ.Υ.Πε., που ορίζονται με απόφαση του Διοικητή των Υ.Πε. και απασχολούνται αποκλειστικά με τον τομέα της ψυχικής υγείας.

Άρθρο 5
Συντονιστικό Όργανο των Πε.Δι.Το.Ψυ.

1. Συνιστάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, τριμελές Συντονιστικό Όργανο των Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας. Τα μέλη του εκλέγονται από τα μέλη των Περιφερειακών Συμβουλίων των Πε.Δι.Το.Ψυ. Ο τρόπος και η διαδικασία της εκλογής τους ορίζονται στην ίδια παραπάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας.

2. Το Συντονιστικό Όργανο των Πε.Δι.Το.Ψυ. εκπροσωπεί τις Πε.Δι.Το.Ψυ. και συμμετέχει σε υπουργικές και διυπουργικές επιτροπές ή όπου κληθεί για το σχεδιασμό της κεντρικής στρατηγικής για θέματα ψυχικής υγείας.

Άρθρο 6
Αρμοδιότητες των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων

Τα Περιφερειακά Διατομεακά Συμβούλια έχουν τις εξής αρμοδιότητες:

α) διαμορφώνουν και εγκρίνουν την εφαρμογή της διατομεακής ιατρικής, νοσηλευτικής, διοικητικής, επιστημονικής, εκπαιδευτικής και λειτουργικής διασύνδεσης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. με κριτήριο την ποιοτική παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας με βάση τις αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής, της συνέχειας της φροντίδας και του σεβασμού των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας,

β) συντονίζουν και παρακολουθούν την εφαρμογή και εκτέλεση των αποφάσεων του Υπουργείου Υγείας σε θέματα αρμοδιότητάς τους,

γ) γνωμοδοτούν ετησίως προς το Υπουργείο Υγείας για τη στρατηγική και το επιχειρησιακό σχέδιο δράσης σχετικά με την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και εγκρίνουν και παρακολουθούν την εφαρμογή και εκτέλεση του επιχειρησιακού σχεδίου δράσης της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

δ) εισηγούνται μέτρα ψυχικής υγείας στα αρμόδια όργανα για το επιχειρησιακό σχέδιο αντιμετώπισης κρίσεων, εκτάκτων αναγκών και μαζικών καταστροφών και διαχειρίζονται τις τοπικές κρίσεις σε επίπεδο ψυχικής υγείας,

ε) εγκρίνουν τον ετήσιο αναλυτικό προϋπολογισμό προμηθειών των Μ.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

στ) γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας για θέματα ανάπτυξης των πολιτικών ψυχικής υγείας της περιοχής τους και ασκούν το συντονισμό των Διοικήσεων των παντός είδους Νοσοκομείων σχετικά με θέματα ψυχικής υγείας, όπως και των λοιπών Μ.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

ζ) εισηγούνται στον Υπουργό Υγείας για την τροποποίηση των Οργανισμών των ψυχιατρικών νοσοκομείων και των γενικών νοσοκομείων ως προς τις Μ.Ψ.Υ.,

η) εισηγούνται στον Υπουργό Υγείας μετά από εισήγηση των Τ.Επ.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. για την ανάπτυξη και οργάνωση Μ.Ψ.Υ. στην κοινότητα, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10 και 11 του ν. 2716/1999 με σκοπό την αποϊδρυματοποίηση, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, καθώς και κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα που νοσηλεύονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ή άλλες Μ.Ψ.Υ.,

θ) εισηγούνται στο Υπουργείο Υγείας ετήσιο πρόγραμμα εκτέλεσης έργων και παροχής υπηρεσιών της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. μετά από γνωμοδότηση των Τ.Επ.Ε. Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ι) αποφασίζουν για την αδειοδότηση και εισηγούνται στο Υπουργείο Υγείας για την κατάργηση, συγχώνευση ή μεταφορά Μ.Ψ.Υ. ή τμημάτων της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., μετά από γνωμοδότηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ια) αποφασίζουν μέτρα για την ανάπτυξη και βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας των Το.Ψ.Υ., καθώς και το συντονισμό, διασύνδεση και δικτύωση των Μ.Ψ.Υ κάθε Το.Ψ.Υ., ύστερα από εισήγηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιβ) εγκρίνουν προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης και συνεχιζόμενης κατάρτισης για την ενημέρωση των ψυχιάτρων, παιδοψυχιάτρων ή άλλων επαγγελματιών ψυχικής υγείας ή διοικητικών ή άλλων εργαζομένων στην κοινοτική ψυχιατρική, που εισηγούνται οι Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.,

ιγ) εισηγούνται προς τον Υπουργό Υγείας, ύστερα από εισήγηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. για το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό προσλήψεων των Μ.Ψ.Υ. κάθε Το.Ψ.Υ. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

ιδ) αποφασίζουν το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων των Μ.Ψ.Υ. κάθε Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε., με εξαίρεση τα νοσοκομεία, για τα οποία εισηγούνται προς τα αρμόδια όργανα,

ιε) εισηγούνται για τη μετακίνηση, απόσπαση, μετάταξη του προσωπικού των δημόσιων Μ.Ψ.Υ. των Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. ανάλογα με τις ανάγκες και με γνώμονα την προώθηση της παροχής κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας,

ιστ) εισηγούνται στα αρμόδια όργανα τον κατάλογο των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που εφημερεύουν και το πρόγραμμα εφημεριών αυτών, με σκοπό σε κάθε Περιφερειακή Διοίκηση Τομέων Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων, καθώς και Παιδιών και Εφήβων, να εφημερεύουν Μονάδες Ψυχικής Υγείας σε εικοσιτετράωρη βάση,

ιζ) συντονίζουν και παρακολουθούν τη συγκρότηση συνεκτικού δικτύου παροχής υπηρεσιών για τη διασφάλιση της συνέχειας στη φροντίδα και την εξατομικευμένη θεραπεία του κάθε συγκεκριμένου ασθενούς,

ιη) συντάσσουν ύστερα από γνωμοδότηση των Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. κατευθυντήριες οδηγίες για την εύρυθμη μετάβαση στην τομεοποιημένη λειτουργία των μονάδων ψυχικής υγείας (Μ.Ψ.Υ.), οι οποίες ανανεώνονται ανά τριετία,

ιθ) προωθούν και εποπτεύουν την ανάπτυξη δικτύου συνεργατικής φροντίδας μέσα στα Γενικά Νοσοκομεία (Μονάδες Συμβουλευτικής-Διασυνδετικής Ψυχιατρικής) και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Κέντρα Υγείας, Π.Ε.Δ.Υ., υπηρεσίες των Δήμων-Βοήθεια στο Σπίτι κ.α.), σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Υπουργού Υγείας,

κ) διασφαλίζουν την εγκατάσταση και ομαλή λειτουργία του συστήματος καταγραφής και παρακολούθησης της πορείας των ασθενών μέσα στο δίκτυο υπηρεσιών κάθε Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. και ελέγχουν εάν τηρείται το αρχείο από κάθε Μ.Ψ.Υ.,

κα) διασφαλίζουν την υλοποίηση του προγράμματος ειδίκευσης των ειδικευόμενων ιατρών στις Μ.Ψ.Υ σύμφωνα με το πρόγραμμα της ειδικότητάς τους και με βάση την αρχή της κυκλικής εκπαίδευσης και τις δυνατότητες κάθε Πε.Δι.Το.Ψ.Υ., σύμφωνα με τις αποφάσεις του Κε.Σ.Υ. και του Υπουργείου Υγείας, σε όλες τις μονάδες του δικτύου, μετά από εισήγηση των Τ.Επ.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. και ελέγχουν την πλήρη εφαρμογή της,

κβ) εποπτεύουν την ομαλή διεξαγωγή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων εντός του κάθε Το.Ψ.Υ.,

κγ) αξιολογούν, ετησίως, στην περιοχή αρμοδιότητάς τους την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που παρέχονται από τις Μ.Ψ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται τα ποσοτικά και ποιοτικά κριτήρια με τα οποία αξιολογείται η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των Μ.Ψ.Υ. Ν.Π.Δ.Δ., των Μ.Ψ.Υ. των Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 και των Μ.Ψ.Υ.

των Ν.Π.Ι.Δ. του κερδοσκοπικού τομέα του άρθρου 12 του ν. 4272/2014 που εντάσσονται στους Το.Ψ.Υ. και Το.Ψ.Υ.Π.Ε. της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.,

κδ) υποβάλλουν, εγγράφως, στον Υπουργό Υγείας ετήσιες εκθέσεις για το έργο τους. Οι εκθέσεις αυτές υποβάλλονται εντός τριμήνου από τη λήξη κάθε έτους.

Άρθρο 7
Επιτροπές Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

1. Σε κάθε Περιφερειακή Διοίκηση Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) συνιστάται επταμελής Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ελέγχει και παρακολουθεί στην περιοχή ευθύνης της Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και την καλή λειτουργία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.).

2. Τα μέλη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ορίζονται για μία (1) τριετία και απαρτίζονται από έναν ψυχίατρο ή ψυχολόγο ή, κατά περίπτωση, παιδοψυχίατρο, με τον αναπληρωτή του, έναν κοινωνικό λειτουργό, με τον αναπληρωτή του, έναν νοσηλευτή ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του, έναν επισκέπτη υγείας, με τον αναπληρωτή του, έναν νομικό, με τον αναπληρωτή του, έναν εκπρόσωπο ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του και έναν εκπρόσωπο δευτεροβάθμιου οργάνου συλλόγων οικογενειών ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του. Τα μέλη της Επιτροπής δεν συμμετέχουν σε άλλα όργανα του παρόντος νόμου. Η θητεία τους μπορεί να ανανεωθεί για μία (1) τριετία. Η θέση του μέλους της Τομεακής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας είναι τιμητική και άμισθη.

3. Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας:

α) δέχεται παράπονα, αναφορές και καταγγελίες, πραγματοποιεί τακτικές και έκτακτες επισκέψεις στις Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ., διεξάγει αυτεπάγγελτες έρευνες σε Μ.Ψ.Υ. του Το.Ψ.Υ. και δ ενημερώνει με κάθε πρόσφορο τρόπο τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τις οικογένειές τους για τα δικαιώματά τους και την τοπική κοινωνία για τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και το σεβασμό τους,

β) παρακολουθεί την τήρηση των διαδικασιών και των προθεσμιών των διατάξεων των νόμων περί ακούσιας νοσηλείας και επιλαμβάνεται θεμάτων προστασίας των νοσηλευομένων από κατάχρηση μέτρων περιορισμού,

γ) διασφαλίζει την τήρηση της διαδικασίας έκφρασης παραπόνων και καταγγελιών.

4. Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας υπάγεται διοικητικά στην όμορη Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και διασυνδέεται με την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία έχει συσταθεί στο Υπουργείο Υγείας. Ενημερώνει την Ειδική αυτή Επιτροπή σε τακτά χρονικά διαστήματα και της υποβάλλει ετήσια έκθεση. Επίσης, ετήσια έκθεση υποβάλλει στο Περιφερειακό Τομεακό Συμβούλιο, στον Διοικητή της Υ.Πε. και στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται τα μέλη των Τομεακών Επιτροπών Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, η έδρα τους, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Άρθρο 8

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012 (Α΄ 41), όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 4272/2014 (Α΄ 145), διαγράφεται η φράση «που υπηρετεί».

2. Η παρ. 2 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012, όπως το άρθρο αυτό τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 4272/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου μεταφέρονται στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Ψυχιατρικού Τομέα του νοσοκομείου υποδοχής ή στο αντίστοιχο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας που υπάγονται σε αυτό. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι παραπάνω μεταφερόμενες θέσεις καλύπτονται από το προσωπικό που ήδη υπηρετεί, με την ίδια εργασιακή σχέση, θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατείχαν στο καταργούμενο νομικό πρόσωπο.».

3. Η παρ. 4 του άρθρου 31 του ν. 4052/ 2012, όπως το άρθρο αυτό τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 4272/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι θέσεις του διοικητικού και τεχνικού προσωπικού στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου μεταφέρονται στο νοσοκομείο υποδοχής ή στο αντίστοιχο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας που υπάγονται σε αυτό. Με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι παραπάνω μεταφερόμενες θέσεις καλύπτονται από το προσωπικό που ήδη υπηρετεί, με την ίδια εργασιακή σχέση, θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατείχαν στο καταργούμενο νομικό πρόσωπο.».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ
ΚΕΝΤΡΑ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΣΠΑΝΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΥΠΛΟΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Άρθρο 9
Ορισμοί

Για τους σκοπούς του παρόντος ισχύουν οι ακόλουθοι ορισμοί:

1. Ως πολύ εξειδικευμένη υγειονομική περίθαλψη νοείται η υγειονομική περίθαλψη συγκεκριμένης νόσου ή πάθησης ή ομάδας συναφών νοσημάτων με μεγάλη

πολυπλοκότητα όσον αφορά στη διάγνωση, τη θεραπευτική αντιμετώπιση ή τη διαχείριση και το υψηλό κόστος της αγωγής και των πόρων που απαιτούνται.

2. Ως πολύπλοκη νόσος ή πάθηση νοείται η συγκεκριμένη νόσος ή πάθηση που συνδυάζει αριθμό παραγόντων, συμπτωμάτων ή σημείων, η οποία απαιτεί πολυεπιστημονική προσέγγιση και καλά σχεδιασμένη οργάνωση των υπηρεσιών μέσα στον χρόνο διότι συνεπάγεται μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες περιπτώσεις: μεγάλο αριθμό πιθανών διαγνώσεων ή δυνατοτήτων διαχείρισης και συννοσηρότητα, δύσκολη ερμηνεία των δεδομένων των κλινικών και διαγνωστικών ευρημάτων, μεγάλο κίνδυνο επιπλοκών και αυξημένη θνητότητα ή θνησιμότητα που συνδέονται είτε με το πρόβλημα είτε με τη διαγνωστική διαδικασία είτε με τη διαχείριση του προβλήματος.

3. Ως πολυεπιστημονική ομάδα υγειονομικής περίθαλψης νοείται η ομάδα επαγγελματιών της υγείας από διάφορους τομείς υγειονομικής περίθαλψης, οι οποίοι συνδυάζουν δεξιότητες και πόρους, καθένας από τους οποίους παρέχει ειδικές υπηρεσίες και οι οποίοι συνεργάζονται για την ίδια υπόθεση και συντονίζουν την υγειονομική περίθαλψη που πρέπει να παρασχεθεί στον ασθενή.

4. Ως Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων νοείται η δημόσια μονάδα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που κατέχει πολύ υψηλή τεχνογνωσία και εμπειρογνωμοσύνη στο πεδίο δράσης της για την παροχή ολοκληρωμένης και υψηλής ποιότητας διάγνωσης και φροντίδας υγείας, σε ασθενείς που πάσχουν από νοσήματα που απαιτούν ιδιαίτερη συγκέντρωση τεχνικών και τεχνολογικών πόρων, γνώσης και εμπειρίας λόγω του χαμηλού επιπολασμού της νόσου, της πολυπλοκότητας της διάγνωσης ή της θεραπείας ή και του υψηλού κόστους και είναι ικανή να προσφέρει επίσης ειδική μετεκπαίδευση, καθώς και να διεξάγει επιστημονική έρευνα στα αντίστοιχα επιστημονικά πεδία.

Το Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης μπορεί να απαρτίζεται από μία ή περισσότερες κλινικές ή μονάδες, κατά προτίμηση του ιδίου φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης του Δημοσίου, και να περιλαμβάνει τα απαραίτητα εξειδικευμένα διαγνωστικά εργαστήρια ή να συνεργάζεται με αυτά.

Το πεδίο δράσης του Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης μπορεί να περιλαμβάνει μία ή περισσότερες σπάνιες νόσους, ή και πολύπλοκες νόσους, ή παθήσεις χαμηλού επιπολασμού.

5. Ως Εξειδικευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια σπάνιων ή πολύπλοκων νοσημάτων νοούνται τα διαγνωστικά εργαστήρια του δημόσιου τομέα που διαθέτουν αποδεδειγμένη υψηλή εξειδίκευση και εμπειρογνωμοσύνη στην εργαστηριακή διάγνωση μίας ή περισσοτέρων σπανίων νόσων ή πολύπλοκων νόσων ή παθήσεων χαμηλού επιπολασμού στο πεδίο δράσης τους, όπως μοριακής γενετικής, βιοχημικής γενετικής, κυτταρογενετικής κ.α.

6. Ως σπάνια νόσος νοείται η νόσος η οποία εμφανίζει όριο επιπολασμού που δεν υπερβαίνει τις πέντε περιπτώσεις ανά δέκα χιλιάδες (10.000) άτομα.

Άρθρο 10
Σκοπός των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

Τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων έχουν ως σκοπό:

α) τη σωστή διαχείριση ασθενών που πάσχουν από σπάνια νοσήματα ή πολύπλοκες νόσους ή παθήσεις χαμηλού επιπολασμού, την παροχή εξειδικευμένων οδηγιών και την εφαρμογή καλών πρακτικών στη διάγνωση και φροντίδα των ασθενών,

β) την ενίσχυση και βελτίωση της πρόληψης, της διάγνωσης και της παροχής υγειονομικής περίθαλψης υψηλής ποιότητας, προσβάσιμης για όλους τους ασθενείς που πάσχουν από ασθένεια για την οποία απαιτείται ιδιαίτερη συγκέντρωση ειδικών γνώσεων σε τομείς της ιατρικής όπου σπανίζει η εμπειρογνωμοσύνη,

γ) τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε πολυεπιστημονικές ομάδες επαγγελματιών υγείας, οι οποίες δύνανται να καλύψουν τις διαφορετικές πτυχές του προβλήματος υγείας τους,

δ) την ενοποίηση των γνώσεων όσον αφορά στη διαχείριση των νόσων του πεδίου εμπειρογνωμοσύνης τους,

ε) τη μεγιστοποίηση της αποδοτικότητας στη χρήση των πόρων με τη συγκέντρωσή τους, όπου είναι σκόπιμο,

στ) την ενίσχυση της έρευνας, της επιδημιολογικής επιτήρησης, της μετεκπαίδευσης και της κατάρτισης στους επαγγελματίες της υγείας,

ζ) την προώθηση της ανταλλαγής της εμπειρογνωμοσύνης, εικονικής και υλικής, και την ανάπτυξη και διάδοση πληροφοριών, γνώσεων και βέλτιστων πρακτικών,

η) την εφαρμογή συγκριτικής αξιολόγησης σε θέματα ποιότητας και ασφάλειας των ασθενών,

θ) τη συνεργασία και δικτύωση με άλλα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σε εθνικό, ευρωπαϊκό ή και διεθνές επίπεδο, καθώς και με συλλόγους ασθενών του πεδίου δράσης τους.

Άρθρο 11
Υποχρεώσεις των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

Τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων πρέπει:

α) να διαθέτουν γνώσεις και εμπειρογνωμοσύνη για τη διάγνωση, περίθαλψη, παρακολούθηση και διαχείριση ασθενών,

β) να διαθέτουν τον απαραίτητο εξοπλισμό ή να έχουν εύκολη πρόσβαση σε αυτόν,

γ) να ενσωματώνουν στη λειτουργία τους πολυεπιστημονική ομάδα με εμπειρία και υψηλά προσόντα στο πεδίο δράσης τους,

δ) να παρέχουν υψηλό επίπεδο εμπειρογνωμοσύνης και να έχουν την ικανότητα παροχής κατευθυντήριων γραμμών για ορθές πρακτικές και υλοποίησης μετρήσεων των αποτελεσμάτων και ελέγχων ποιότητας,

ε) να δέχονται ασθενείς κατόπιν παραπομπής από τους φορείς παροχής της δευτεροβάθμιας ή και της πρωτοβάθμιας φροντίδας και υγειονομικής περίθαλψης,

στ) να διαθέτουν προτυποποιημένες διαδικασίες επικοινωνίας με τις υπηρεσίες των φορέων της δευτεροβάθμιας ή και της πρωτοβάθμιας φροντίδας και υγειονομι-

κής περίθαλψης, που ενδέχεται να διαχειριστούν τους ασθενείς μετά τη χορήγηση εξιτηρίου και να συντονίζουν τις απαραίτητες διαδικασίες που διασφαλίζουν τη συνέχεια της παροχής φροντίδας υγείας στους ασθενείς, ιδίως με την παροχή κατευθυντήριων οδηγιών προς τις προαναφερόμενες υπηρεσίες και τη λήψη σχετικής ενημέρωσης από αυτές,

ζ) να συμβάλλουν στην προώθηση της έρευνας,

η) να εφαρμόζουν διαφανείς και ρητούς κανόνες και πρακτικές οργάνωσης και διαχείρισης,

θ) να διαθέτουν συστήματα ενημέρωσης και εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας,

ι) να διεξάγουν δράσεις μετεκπαίδευσης και κατάρτισης,

ια) να διασφαλίζουν ότι η περίθαλψη έχει ως επίκεντρο τον ασθενή,

ιβ) να συνεργάζονται με άλλα κέντρα και δίκτυα σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, καθώς και με συλλόγους ασθενών του πεδίου δράσης τους,

ιγ) να εκθέτουν δημόσια και σε ετήσια βάση τα αποτελέσματα των δραστηριοτήτων τους,

ιδ) να συμμορφώνονται πλήρως με τα γενικά και ειδικά κριτήρια που αποτέλεσαν τη βάση της αναγνώρισής τους.

Άρθρο 12
Κριτήρια και προϋποθέσεις για την αναγνώριση των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

Α. Οι δημόσιες μονάδες που ζητούν την αναγνώρισή τους ως Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων πρέπει να πληρούν τα ακόλουθα κριτήρια και προϋποθέσεις:

1. Γενικά κριτήρια:

α) Όσον αφορά στην ενδυνάμωση των ασθενών και την ασθενοκεντρική περίθαλψη και εν γένει φροντίδα υγείας:

αα) να έχουν καταρτίσει στρατηγικές που να διασφαλίζουν ότι η περίθαλψη έχει ως επίκεντρο τον ασθενή,

ββ) να παρέχουν σαφή και διαφανή ενημέρωση σχετικά με τις διαδικασίες καταγγελίας, υποβολής παραπόνων και τα διαθέσιμα μέσα προσφυγής και αποκατάστασης για τους ημεδαπούς και για τους αλλοδαπούς ασθενείς,

γγ) να εξασφαλίζουν την παρακολούθηση της εμπειρίας των ασθενών και την αξιολόγηση της εμπειρίας αυτής με σκοπό τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών,

δδ) να εφαρμόζουν κανόνες για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και να διασφαλίζουν την πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία και τις κλινικές πληροφορίες σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2472/1997 (Α΄ 50),

εε) να μεριμνούν ώστε η συναίνεση του ασθενούς σχετικά με τη χρήση και ανταλλαγή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και των δεδομένων που αφορούν την υγεία συμμορφώνεται με το ν. 2472/1997,

στστ) να διασφαλίζουν τη διαφάνεια, συμπεριλαμβανομένης της ενημέρωσης, σχετικά με τα κλινικά αποτελέσματα, τις δυνατότητες των διαφορετικών θεραπειών και τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας.

β) Όσον αφορά στην οργάνωση, διαχείριση και λειτουργική συνέχεια:

αα) να εφαρμόζουν διαφανείς και ρητούς κανόνες και πρακτικές οργάνωσης και διαχείρισης,

ββ) να διασφαλίζουν τη διαφάνεια του κόστους που απορρέει από την περίθαλψη του ασθενούς,

γγ) να διαθέτουν σχέδιο λειτουργικής συνέχειας για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα,

δδ) να εξασφαλίζουν το συντονισμό μεταξύ των συνεργαζόμενων μονάδων του Κέντρου και την εύκολη πρόσβαση σε άλλους πόρους ή ειδικές μονάδες ή υπηρεσίες αναγκαίες για τη διαχείριση των ασθενών,

εε) να έχουν πρόσβαση σε χώρους περίθαλψης και νοσηλείας υψηλών προδιαγραφών,

στστ) να διαθέτουν προτυποποιημένες διαδικασίες επικοινωνίας με τους φορείς που παρέχουν υγειονομική φροντίδα και περίθαλψη στους ασθενείς μετά τη χορήγηση εξιτηρίου, καθώς και για τις περιπτώσεις που απαιτείται διασυνοριακή επικοινωνία και συνεργασία.

γ) Όσον αφορά στην ικανότητα έρευνας και κατάρτισης:

αα) να έχουν την ικανότητα να παρέχουν εξειδικευμένη κατάρτιση, σε συνεργασία με ακαδημαϊκούς φορείς και πανεπιστημιακά ιδρύματα,

ββ) να έχουν το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό και τους απαιτούμενους πόρους για τη διεξαγωγή των δραστηριοτήτων εκπαίδευσης και κατάρτισης,

γγ) να διαθέτουν την ικανότητα διεξαγωγής έρευνας και αποδεδειγμένη ερευνητική εμπειρία ή συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα στον τομέα εμπειρογνωμοσύνης τους, σε εθνικό, ευρωπαϊκό ή διεθνές επίπεδο,

δδ) να διενεργούν διδακτικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες που συνδέονται με τον τομέα εμπειρογνωμοσύνης, με σκοπό τη βελτίωση των γνώσεων και της τεχνικής ικανότητας των φορέων υγειονομικής περίθαλψης που συμμετέχουν στην ίδια αλυσίδα περίθαλψης εντός και εκτός του κέντρου.

δ) Όσον αφορά στην ανταλλαγή εμπειρογνωμοσύνης, συστήματα ενημέρωσης και εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας:

αα) να μπορούν να ανταλλάσσουν εμπειρογνωμοσύνη με επαγγελματίες υγείας άλλων φορέων υγειονομικής περίθαλψης ή/και να τους παρέχουν συμβουλευτική υποστήριξη,

ββ) να διαθέτουν καθιερωμένες διαδικασίες και πλαίσιο που να διασφαλίζει τη διαχείριση, τη διαφύλαξη και την ανταλλαγή ιατρικών δεδομένων, συμπεριλαμβανομένων των αποτελεσμάτων μετρήσεων, των δεικτών διαδικασίας και των μητρώων ασθενών για το συγκεκριμένο τομέα εμπειρογνωμοσύνης, σύμφωνα με τις διατάξεις για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του ν. 2472/1997, και την εν επιγνώσει συναίνεση,

γγ) να μπορούν να προωθούν τη χρήση της τηλεϊατρικής και άλλων εργαλείων ηλεκτρονικής υγείας εντός και εκτός των εγκαταστάσεών τους, εκπληρώνοντας τις ελάχιστες απαιτήσεις διαλειτουργικότητας, σύμφωνα με τις νομικές απαιτήσεις που απορρέουν από την εθνική και την ενωσιακή νομοθεσία,

δδ) να χρησιμοποιούν προτυποποιημένο σύστημα ενημέρωσης και κωδικοποίησης, σύμφωνα με συστήματα αναγνωρισμένα σε εθνικό ή διεθνές επίπεδο, όπως

η Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων και συμπληρωματικές ταξινομήσεις, εφόσον είναι σκόπιμο.

ε) Όσον αφορά στην εμπειρογνωμοσύνη, τις καλές πρακτικές, την ποιότητα, την ασφάλεια των ασθενών και την αξιολόγηση:

αα) να διαθέτουν σύστημα διασφάλισης ή διαχείρισης της ποιότητας και αντίστοιχα σχέδια, συμπεριλαμβανομένης της διοίκησης και της αξιολόγησης του συστήματος,

ββ) να διαθέτουν σχέδιο ασφάλειας των ασθενών,

γγ) να δεσμεύονται ότι χρησιμοποιούν τις βέλτιστες τεχνολογίες υγείας και πρωτόκολλα θεραπείας, που βασίζονται σε τεκμηριωμένες γνώσεις και σε στοιχεία,

δδ) να εκπονούν ή να συμμετέχουν στην εκπόνηση και να χρησιμοποιούν κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες και πρωτόκολλα στον τομέα της εμπειρογνωμοσύνης.

2. Ειδικά κριτήρια και προϋποθέσεις:

α) Όσον αφορά στην ικανότητα, την εμπειρία και τα αποτελέσματα της περίθαλψης:

αα) να τεκμηριώνουν την ικανότητα, την εμπειρία και τη δραστηριότητα, σύμφωνα με αναγνωρισμένα επαγγελματικά και τεχνικά πρότυπα ή συστάσεις,

ββ) να παρέχουν τεκμηριωμένη ορθή κλινική περίθαλψη και αποτελέσματα με βάση τα διαθέσιμα πρότυπα, τους δείκτες και την υπάρχουσα τεχνογνωσία και να αποδεικνύουν ότι τα παρεχόμενα θεραπευτικά σχήματα είναι αναγνωρισμένα από τη διεθνή ιατρική επιστήμη όσον αφορά στην ασφάλεια, στην αξία και στα κλινικά αποτελέσματα.

β) Όσον αφορά στους απαιτούμενους ανθρώπινους, διαρθρωτικούς πόρους, τον εξοπλισμό και την οργάνωση της περίθαλψης:

αα) να τεκμηριώνουν τα χαρακτηριστικά των απαιτούμενων ανθρώπινων πόρων,

ββ) να τεκμηριώνουν τα χαρακτηριστικά, την οργάνωση και τη λειτουργία της ειδικής πολυεπιστημονικής ομάδας υγειονομικής περίθαλψης,

γγ) να τεκμηριώνουν την ύπαρξη του απαραίτητου ειδικού εξοπλισμού εντός του κέντρου ή την εύκολη πρόσβαση σε αυτόν.

Β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα αντίστοιχα μέτρα εκπλήρωσης των παραπάνω γενικών και ειδικών κριτηρίων.

Άρθρο 13
Αναγνώριση των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας αναγνωρίζονται τα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων. Κάθε δημόσια μονάδα παροχής υγειονομικής περίθαλψης προκειμένου να αναγνωριστεί ως Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης πρέπει να υποβάλει αίτημα αναγνώρισης, ύστερα από τη θετική γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου και την έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου ή των αρμόδιων οργάνων του φορέα στον οποίο ανήκει. Το αίτημα και ο σχετικός φάκελος υποβάλλονται από τη διοίκηση του νοσοκομείου ή του φορέα στην οικεία Δ.Υ.Πε. και, εφόσον εγκριθούν από αυτήν, διαβιβάζονται στο Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας. Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας προωθεί το αίτημα στην Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.) του Κε.Σ.Υ., η οποία και το εξετάζει κατ’ ουσίαν.

Η Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.) αξιολογεί το αίτημα με βάση τα κριτήρια και τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στο άρθρο 12.

Το Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας μεριμνά για την έκδοση της υπουργικής απόφασης αναγνώρισης του κάθε Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης, τηρεί ενημερωμένο μητρώο των αναγνωρισμένων Κέντρων και δημοσιεύει το σχετικό κατάλογο στην ιστοσελίδα του Υπουργείου.

Τα αναγνωρισμένα Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης υποχρεούνται σε επαναξιολόγησή τους από την Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. - Π.), ανά πενταετία από την αρχική αναγνώρισή τους. Αν κάποιο Κέντρο δεν πληροί ένα ή περισσότερα από τα κριτήρια βάσει των οποίων αναγνωρίστηκε, η Επιτροπή του αποστέλλει προτάσεις διορθωτικών ενεργειών συμμόρφωσης. Αν το Κέντρο δεν συμμορφωθεί εντός εξαμήνου από την αποστολή των συστάσεων, παύει να ισχύει η αναγνώρισή του και εκδίδεται απόφαση του Υπουργού Υγείας.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται η διαδικασία και το σύστημα αξιολόγησης των υποψήφιων Κέντρων για την αναγνώρισή τους και την επαναξιολόγησή τους, καθώς και τα στοιχεία του υποβαλόμενου φακέλου.

Άρθρο 14
Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.)

Η παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 4213/2013 (Α΄261), όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 24 του ίδιου νόμου, αντικαθίσταται ως εξής:

«4.α) Στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (Κε.Σ.Υ.) συγκροτείται «Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα-Παθήσεις (Ε.Ε.Σ.Ν-Π.)», η οποία έχει πάγιο και διαρκή χαρακτήρα, είναι ενδεκαμελής και απαρτίζεται από:

αα) τρεις (3) επιστήμονες του χώρου της υγείας, με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι προτείνονται από το Κε.Σ.Υ. και πρέπει να διαθέτουν συναφές αποδεδειγμένο επιστημονικό έργο, εμπειρία διοίκησης και λειτουργίας μονάδων παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών, συμμετοχή σε συναφή ευρωπαϊκά προγράμματα και δίκτυα, αποδεδειγμένη εμπειρία αξιολόγησης φορέων, επιστημόνων, επιστημονικών δράσεων, πρωτοκόλλων και συμμετοχή σε συναφείς ελληνικές, ευρωπαϊκές και διεθνείς επιτροπές. Για την περίπτωση αναγνώρισης των Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, οι ανωτέρω τρεις (3) επιστήμονες προτείνονται από το Κε.Σ.Υ. κάθε φορά ανάλογα με το πεδίο εμπειρογνωμοσύνης που αιτείται να αναγνωρισθεί το υποψήφιο Κέντρο,

ββ) τον εκπρόσωπο της Ελλάδας στην Ομάδα εμπειρογνωμόνων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τα σπάνια νοσήματα, με τον αναπληρωτή του,

γγ) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τον νόμιμο αναπληρωτή του,

δδ) δύο (2) εκπρόσωπους των ασθενών, με τους αναπληρωτές τους, που προτείνονται ο μεν ένας, με τον αναπληρωτή του, από την Πανελλήνια Ένωση Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.ΠΑ.), ο δε άλλος, με τον αναπληρωτή του, από την Ελληνική Ομοσπονδία Συλλόγων - Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. –ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.),

εε) τον εκπρόσωπο της Ελλάδας στην Ομάδα Εμπειρογνωμόνων Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Ασφάλεια των Ασθενών και την Ποιότητα στην Υγειονομική Περίθαλψη, με τον νόμιμο αναπληρωτή του,

στστ) έναν (1) προϊστάμενο Τμήματος Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας των Δ.Υ.Πε., με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,

ηη) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), με τον αναπληρωτή του,

θθ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με τον αναπληρωτή του.

Τα μέλη της Επιτροπής διορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί για μία φορά. Αποκλείονται από μέλη της επιτροπής πρόσωπα τα οποία διατηρούν υπαλληλική σχέση ή είναι μέτοχοι σε φαρμακευτικές εταιρείες. Μέλος της επιτροπής, το οποίο σχετίζεται με οποιονδήποτε τρόπο με υποψήφιο ή επαναξιολογούμενο Κέντρο ή και με τους αιτούντες επιστήμονες, δεν μπορεί να μετέχει της διαδικασίας αξιολόγησης/επαναξιολόγησης αυτού και εξαιρείται. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται και οι Πρόεδρος και Αντιπρόεδρος της Επιτροπής, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με τη λειτουργία της θέμα.

Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, αναλόγως του συζητούμενου θέματος, δύναται να καλείται και να συμμετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, εκπρόσωπος αντίστοιχου συλλόγου ασθενών.

β) Αρμοδιότητες της Επιτροπής είναι:

αα) η διαμόρφωση πρότασης αναφορικά με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Σπάνια Νοσήματα με στόχο την προώθηση των αναγκαίων νομοθετικών ρυθμίσεων,

ββ) ο συντονισμός και η παρακολούθηση της υλοποίησης των προτεινομένων δράσεων του παραπάνω Εθνικού Σχεδίου,

γγ) η αξιολόγηση των υποβλητέων αιτημάτων αναγνώρισης των υποψηφίων Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, σύμφωνα με τα κριτήρια και προϋποθέσεις που ορίζονται από το νόμο,

δδ) η ανά πενταετία επαναξιολόγηση των αναγνωρισμένων Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων.

γ) Η Επιτροπή συνέρχεται σε συνεδριάσεις ύστερα από πρόσκληση και υπό τη διεύθυνση του Προέδρου της ή, σε περίπτωση κωλύματος αυτού, του Αντιπροέδρου. Οι συνεδριάσεις της καταγράφονται σε πρακτικά. Υπάρχει απαρτία αν στη συνεδρίαση παρίστανται τουλάχιστον τα 2/3 των μελών της και οι αποφάσεις της λαμβάνονται με την πλειοψηφία των 2/3 των παρόντων.

Η Επιτροπή μπορεί να οργανώνεται σε υποεπιτροπές και ομάδες εργασίας και να συνεργάζεται, ύστερα από έγκριση του Υπουργού Υγείας, με εξωτερικούς εμπειρογνώμονες, στα πεδία στα οποία διαπιστώνει έλλειψη εμπειρογνωμοσύνης, προκειμένου να ασκεί με επάρκεια τις αρμοδιότητες που της έχουν ανατεθεί.

δ) Τα μέλη υποβάλλουν στην Επιτροπή δήλωση δραστηριοτήτων για τα τελευταία τρία (3) έτη.

ε) Τη γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής αναλαμβάνει η Διεύθυνση Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του Κε.Σ.Υ.

στ) Το Κε.Σ.Υ. τηρεί μητρώο των επιστημόνων της περίπτωσης αα΄. Η εγγραφή στο μητρώο γίνεται με αίτηση του ενδιαφερόμενου και αξιολόγησή του από την ολομέλεια του Κε.Σ.Υ.».

Άρθρο 15
Υφιστάμενα Κέντρα

Υφιστάμενα Κέντρα, τα οποία εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος Κεφαλαίου, ανεξαρτήτως της ονομασίας τους, επαναξιολογούνται από την Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα-Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν.-Π), σύμφωνα με τα κριτήρια και τις διαδικασίες που ορίζονται από τον παρόντα νόμο, εντός τριετίας από την έναρξη ισχύος του. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων, στα οποία υπάγονται υφιστάμενα κέντρα, οφείλουν να τα συνδράμουν προκειμένου να εναρμονιστούν με τα τεθέντα κριτήρια και να επαναξιολογηθούν.

Άρθρο 16
Εξειδικευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια Σπάνιων και Πολύπλοκων Νοσημάτων

Τα διαγνωστικά εργαστήρια προκειμένου να αναγνωριστούν ως «Εξειδικευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια Σπάνιων και Πολύπλοκων Νοσημάτων» μπορεί να υποβάλουν το σχετικό αίτημα, είτε μέσω υποψήφιου Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης είτε ανεξάρτητα, και αξιολογούνται από την Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα-Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν.-Π), σύμφωνα με τα άρθρα 12 και 13.

Άρθρο 17
Δίκτυα

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία για τη δημιουργία δικτύων Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης.

2. Το άρθρο 11 του ν. 4213/2013 (Α΄ 261) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 11

Η Ελλάδα, μέσω του Υπουργείου Υγείας, συμμετέχει στα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς που αναπτύσσονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο με τη στήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μεταξύ παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και κέντρων εμπειρογνωμοσύνης των κρατών - μελών σύμφωνα με τα οριζόμενα στην υπ’ αριθμ. 2014/286/ΕΕ κατ’ εξουσιοδότηση Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 10ης Μαρτίου 2014 (ΕΕ L 147 της 17.5.2014) και την υπ’ αριθμ. 2014/287/ΕΕ Εκτελεστική Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 10ης Μαρτίου 2014 (ΕΕ L 147 της 17.5.2014).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη χορήγηση έγκρι-

σης συμμετοχής ενδιαφερομένων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης ως υποψηφίων μελών στα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τον ορισμό παρόχων υγειονομικής περίθαλψης ως «συνδεδεμένων» ή «συνεργατικών» εθνικών κέντρων ή εθνικών κόμβων με τα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς.».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΤΜΗΜΑ ΠΡΩΤΟ

Άρθρο 18
Χρηματοδότηση Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας

1. Η περιπτώσεις ΙΙ. 8, Ζ΄ Υγείας, της παρ. ΙΙ του άρθρου 186 του ν. 3852/2010 (Α΄ 87) αντικαθίσταται ως εξής:

«Η επιχορήγηση και οι, κατά την παρ. 8 του άρθρου 25 του ν. 3613/2007 (Α΄ 263), ετήσιες εισφορές των Ο.Τ.Α. σε αστικές εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα των οποίων είναι μέλη, που είχε ιδρύσει η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση ή μετείχε σε αυτές ή ιδρύει η Περιφέρεια ή μετέχει σε αυτές, εφόσον ο σκοπός τους αναφέρεται στην αντιμετώπιση προβλημάτων, που αφορούν τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και εφόσον η πραγματοποίηση του σκοπού τους ασκείται, κατά διαδοχή, από την Περιφέρεια.».

2. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 196 του ν. 3852/2010 προστίθεται νέο εδάφιο ως εξής:

«Κατ’ εξαίρεση, οι περιφέρειες δύνανται να συμμετέχουν, μετά από απόφαση του περιφερειακού συμβουλίου, σε περισσότερες της μιας αστικές εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που εδρεύουν εντός των ορίων της αρμοδιότητάς τους και έχουν ως σκοπό την αντιμετώπιση προβλημάτων που αφορούν στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και θέματα πρόληψης αυτών.».

Άρθρο 19
Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.)

Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.) λειτουργεί ως μονάδα του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.) κατά εφαρμογή του Κανονισμού (ΕΚ) αριθμ. 1920/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 12ης Δεκεμβρίου 2006 (ΕΕ L 376 της 27.12.2006), σχετικά με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (αναδιατύπωση).

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και Οικονομικών καθορίζονται οι όροι λειτουργίας του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν., ο σκοπός, τα καθήκοντα, τα θέματα χρηματοδότησης, ο κώδικας συνεργασίας μεταξύ του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. και των συνεργαζόμενων φορέων/ προγραμμάτων, καθώς και μεταξύ του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. και των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Άρθρο 20
Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών (Ε.Α.Ν.)

Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3370/2005 (Α΄ 176) προστίθενται τα ακόλουθα εδάφια:

«Η καταγραφή των κρουσμάτων καρκίνου στο Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών από το κατά περίπτωση αρμόδιο ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών είναι υποχρεωτική.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ειδικότερες αρμοδιότητες του Ε.Α.Ν., η στελέχωσή του, ο τρόπος τήρησης και λειτουργίας του, το αρμόδιο προσωπικό των νοσοκομείων και κλινικών, η διασύνδεση του Αρχείου με τις Ογκολογικές Επιτροπές των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών (ΟΕΝ), με τους λοιπούς αρμόδιους φορείς, με την αξιολόγηση της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια της υλοποίησης με την επιφύλαξη των διατάξεων για το ιατρικό απόρρητο και την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Η μη τήρηση των υποχρεώσεων που αναφέρονται στο παρόν άρθρο και την πιο πάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας, ανεξαρτήτως των τυχόν ποινικών ευθυνών των φυσικών προσώπων, συνιστά:

α) για το ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένων και των Διοικητών αυτών, πειθαρχικό παράπτωμα, για το οποίο επιβάλλονται κυρώσεις σύμφωνα με την πειθαρχική νομοθεσία που ισχύει για κάθε κατηγορία,

β) για τις ιδιωτικές κλινικές, λόγο ανάκλησης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, της άδειας/βεβαίωσης λειτουργίας τους για διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες,

γ) για τις συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τους εν γένει ασφαλιστικούς οργανισμούς και ταμεία κλινικές, αρμοδιότητας της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, λόγο άμεσης οριστικής διακοπής όλων των συμβάσεών τους με τους ασφαλιστικούς φορείς,

δ) για τις μη συμβεβλημένες κλινικές, λόγο αποκλεισμού κάθε συνεργασίας τους με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

Η απόφαση για διακοπή των συμβάσεων, καθώς και για αποκλεισμό κάθε μελλοντικής συνεργασίας εκδίδεται από το Γενικό Επιθεωρητή της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) και είναι δεσμευτική για τις Διοικήσεις των Ασφαλιστικών Φορέων. Στην περίπτωση που η διαπίστωση της μη τήρησης των υποχρεώσεων που απορρέουν από το παρόν άρθρο έχει γίνει από τον ίδιο τον Ασφαλιστικό Φορέα, ο Ασφαλιστικός Φορέας οφείλει να ενημερώσει εντός δεκαπέντε (15) ημερών τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Σε κάθε περίπτωση, οι παραβάσεις των ιατρών γνωστοποιούνται από τον ελέγξαντα φορέα, εντός προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από τη σύνταξη του σχετικού πορίσματος, και στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο, προκειμένου να διερευνήσει την υπόθεση και να επιβάλει τις προβλεπόμενες πειθαρχικές κυρώσεις.».

Άρθρο 21
Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

1. Η παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 (Α΄197) αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) είναι ενδεκαμελές και αποτελείται από τους:

α) τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αναπληρωτή Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου,

β) τον Πρόεδρο του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.), με αναπληρωτή του ένα μέλος του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.,

γ) τον Κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.), με αναπληρωτή του καθηγητή της ίδιας σχολής,

δ) τον Πρόεδρο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, με αναπληρωτή του ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ίδιου Ιατρικού Συλλόγου,

ε) έναν εκπρόσωπο των Ιατρικών Σχολών της χώρας, με τον αναπληρωτή του,

στ) τον Διευθυντή της Σχολής Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας του Τ.Ε.Ι. Αθήνας, με τον αναπληρωτή του,

ζ) τον Γενικό Διευθυντή του Γενικού Χημείου του Κράτους, με το νόμιμο αναπληρωτή του,

η) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τον αναπληρωτή του,

θ) έναν εκπρόσωπο των Οδοντιατρικών Σχολών της χώρας,

ι) έναν εκπρόσωπο των ιατρών Δημόσιας Υγείας, που υπηρετούν στις αντίστοιχες διευθύνσεις των Περιφερειών της χώρας, με τον αναπληρωτή του, και

ια) έναν εκπρόσωπο του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ), με τον αναπληρωτή του.».

2. Η παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Η θητεία των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία φορά ακόμη. Η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, στην οποία ορίζεται και ο/η Γραμματέας του Συμβουλίου. Σε περίπτωση θανάτου, παραίτησης ή έκπτωσης μέλους του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., για το υπόλοιπο της θητείας διορίζεται νέο μέλος.

Στην πρώτη συνεδρίαση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. εκλέγεται ο Αντιπρόεδρος, ο οποίος αναπληρώνει τον Πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει.

Οι θέσεις όλων των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., συμπεριλαμβανομένων και των θέσεων του Προέδρου και Αντιπροέδρου, είναι άμισθες και τιμητικές.

Κατά περίπτωση το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. δύναται να προσκαλεί σε συμμετοχή στις εργασίες του εμπειρογνώμονες ή ειδικούς επιστήμονες.».

3. Στην παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 οι λέξεις «επιστημονικό, γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό όργανο» αντικαθίσταται από τις λέξεις: «εποπτικό, επιστημονικό, συντονιστικό, γνωμοδοτικό και διαιτητικό όργανο».

4. Η παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) επεξεργάζεται, εισηγείται ή γνωμοδοτεί, κατά περίπτωση, σε θέματα Δημόσιας Υγείας, αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας.».

5. Η παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων Δημόσιας Υγείας, που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας, με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη Δημόσια Υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη Δημόσια Υγεία. Σε περίπτωση αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων Δημόσιας Υγείας.

β) Σχεδιάζει, σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς Δημόσιας Υγείας, την Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και αποτελούν κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

γ) Γνωμοδοτεί σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της Δημόσιας Υγείας.

δ) Ασκεί εποπτεία σε περιπτώσεις κρίσεων.

ε) Διαμορφώνει προτάσεις σε θέματα στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

στ) Γνωμοδοτεί για τα σχέδια αξιολόγησης ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

ζ) Γνωμοδοτεί και εισηγείται προτάσεις για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία.

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο της ετήσιας έκθεσης των δραστηριοτήτων τους.

θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη Δημόσια Υγεία.

ι) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στη Βουλή των Ελλήνων.

ια) Συνεργάζεται με αντίστοιχα ευρωπαϊκά όργανα, διεθνείς οργανισμούς και ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας.

ιβ) Καθορίζει, σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.Ν.Ο. και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας του άρθρου 18, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα,

ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητά τους, και συλλέγει και αξιοποιεί επιδημιολογικές μελέτες.

ιγ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας.».

ΤΜΗΜΑ ΔΕΥΤΕΡΟ
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 22
Συμβούλιο Αξιολόγησης για την εξέλιξη των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ.Π.Φ.Υ.

1. Η, ανά περιφερειακή ενότητα των αιρετών αυτοδιοικητικών περιφερειών, Γενική Συνέλευση των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. των παθολογικών, χειρουργικών - συμπεριλαμβανομένων στις χειρουργικές και των οδοντιάτρων-, εργαστηριακών και ψυχιατρικών ειδικοτήτων, οι οποίοι υπηρετούν στα αντίστοιχα Κέντρα Υγείας και τις Μονάδες ΠΕΔΥ της οικείας Δ.Υ.Πε., αποτελεί το Συμβούλιο αξιολόγησης για την εξέλιξη των ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η Συνέλευση συγκαλείται από τον Διοικητή της οικείας Υ.Πε. ή το νόμιμο αναπληρωτή του δύο (2) φορές το χρόνο, βρίσκεται δε σε απαρτία και συνεδριάζει εγκύρως εφόσον παρίσταται τουλάχιστον το 50% των ιατρών που έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε αυτήν.

Σε περίπτωση μη επίτευξης απαρτίας, η Συνέλευση συνέρχεται εκ νέου σε πρώτη επαναληπτική Συνέλευση εντός επτά (7) ημερών από την ημερομηνία της συνεδρίασης που ματαιώθηκε. Η απαρτία που απαιτείται για την έγκυρη συνεδρίαση της πρώτης επαναληπτικής Συνέλευσης είναι η παράσταση σε αυτήν τουλάχιστον του 30% των ιατρών που έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε αυτήν.

Εάν δεν υπάρχει απαρτία και στην πρώτη επαναληπτική Συνέλευση, αυτή συνέρχεται σε δεύτερη επαναληπτική Συνέλευση την έβδομη ημέρα μετά τη ματαιωθείσα συνεδρίαση, βρίσκεται δε σε απαρτία και συνεδριάζει εγκύρως οποιοσδήποτε και εάν είναι ο αριθμός των παρόντων ιατρών. Εάν η έβδομη ημέρα του προηγουμένου εδαφίου είναι μη εργάσιμη ή αργία, η δεύτερη επαναληπτική Συνέλευση συνέρχεται την αμέσως επομένη εργάσιμη ημέρα.

2. Η ψηφοφορία για τη λήψη των αποφάσεων στη Συνέλευση είναι φανερή. Η ατομική αξιολόγηση θεωρείται θετική όταν συγκεντρώνει το 50% + 1 των ψήφων των παρόντων.

3. Αξιολογήσεις γίνονται δύο φορές το χρόνο.

4. Οι εισηγητές για κάθε ειδικότητα είναι δύο. Ο πρώτος εισηγητής, με τον αναπληρωτή του, οι οποίοι είναι μέλη του οικείου Συμβουλίου Αξιολόγησης, ορίζονται το πρώτο δεκαπενθήμερο κάθε έτους από το Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κάθε Δ.Υ.Πε. Δεύτερος εισηγητής είναι ο εκάστοτε Υπεύθυνος του Κέντρου Υγείας ή της Μονάδας Υγείας, όπου υπηρετεί ο αξιολογούμενος ιατρός, με τον αναπληρωτή του, και, εάν ελλείπει, ο αρχαιότερος ιατρός του οικείου Συμβουλίου Αξιολόγησης.

5. Οι εισηγητές, μέχρι το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους, παραλαμβάνουν τους φακέλους των υποψηφίων της πρώτης των αξιολογήσεων του έτους. Μέσα σε ένα μήνα από την ημερομηνία της παραλαβής των φακέλων υποχρεούνται να καταθέσουν την εισήγησή τους στη Γραμματεία της οικείας Δ.Υ.Πε. Η Γραμματεία, μέσα σε πέντε (5) ημερολογιακές ημέρες, επιδίδει τις εισηγήσεις στους υποψηφίους ιατρούς, οι οποίοι δικαιούνται να υποβάλουν ένσταση μέσα σε προθεσμία δεκαπέντε (15) ημερολογιακών ημερών από την επίδοση. Εντός δεκαπέντε (15) ημερών από τη λήξη της προθεσμίας των ενστάσεων, συγκαλείται το αντίστοιχο Συμβούλιο αξιολόγησης, το οποίο αφού ακούσει τις εισηγήσεις, τις τυχόν ενστάσεις και τις απαντήσεις από τους εισηγητές, καθώς και κάθε σχετική διευκρίνιση, αποφασίζει αιτιολογημένα.

Έως το τέλος Ιουλίου κάθε έτους, οι εισηγητές παραλαμβάνουν τους φακέλους των υποψηφίων της δεύτερης των αξιολογήσεων του έτους και ακολουθεί η ίδια παραπάνω διαδικασία.

Άρθρο 23
Αρμόδιο όργανο για την έκδοση της πράξης μονιμοποίησης των ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.

Στο τέλος του άρθρου 7 του ν. 3754/2009 (Α΄43), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 31 του ν. 3868/2010 (Α΄129), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Για τη μονιμοποίηση απαιτείται η έκδοση απόφασης του Διοικητή της οικείας Υ.Πε.».

Άρθρο 24
Εκπαιδευτική άδεια ιατρών

1. Στους ειδικευμένους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. των αποκεντρωμένων μονάδων και των αποκεντρωμένων οργανικών μονάδων των Δ.Υ.Πε., χορηγείται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., εκπαιδευτική άδεια σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 74 του ν.2071/1992 (Α΄123), όπως ισχύει.

2. Κάθε επικουρικός ιατρός, κατά τη διάρκεια ισχύος της σύμβασής του, δικαιούται δεκαπέντε (15) ημέρες το χρόνο άδεια με αποδοχές για παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων. Η παρακολούθηση πιστοποιείται αμέσως μετά τη λήξη του συνεδρίου. Σε αντίθετη περίπτωση παρακρατούνται οι αντίστοιχες αποδοχές.

Άρθρο 25
Ένταξη ιατρών χωρίς ειδικότητα στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Ιατροί χωρίς ειδικότητα, οι οποίοι διαθέτουν πιστοποιητικό γενικής ιατρικής, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 22 του π.δ. 84/1986 (Α΄ 31), όπως αυτό προστέθηκε με το άρθρο 9 του π.δ. 38/2004 (Α΄ 35), και το άρθρο 30 του π.δ. 38/2010 (Α΄ 78), και, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, υπηρετούν στις Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, εντάσσονται, λόγω κεκτημένου δικαιώματος, στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.: α) ως Επιμελητές Β΄, με χρόνο προϋπηρεσίας μέχρι δεκαπέντε (15) έτη, β) ως Επιμελητές Α΄, με χρόνο προϋπηρεσίας από δεκαπέντε (15) μέχρι είκοσι πέντε (25) έτη και γ) ως Διευθυντές, με χρόνο προϋπηρεσίας άνω των είκοσι πέντε (25) ετών.

2. Για την ένταξη των ιατρών της προηγούμενης παραγράφου στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ., απαιτείται προηγούμενη σχετική αίτηση των ενδιαφερομένων και αξι-

ολόγησή τους από το οικείο Συμβούλιο αξιολόγησης του άρθρου 22.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο χρόνος και ο τόπος κατάθεσης των αιτήσεων των ιατρών, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ο χρόνος και ο τρόπος της αξιολόγησής τους, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο για την εφαρμογή του άρθρου αυτού θέμα.

Άρθρο 26
Ιατροί/οδοντίατροι, ελεύθεροι επαγγελματίες, των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014 και του ν. 4254/2014

1. Οι ιατροί και οδοντίατροι των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014 (Α΄38), που παρέχουν προσωρινά τις υπηρεσίες τους στις Δ.Υ.Πε., δυνάμει σχετικών προσωρινών διαταγών ή δικαστικών αποφάσεων, ή για τους οποίους έχουν εκδοθεί προσωρινές διαταγές ή δικαστικές αποφάσεις που δεν εφαρμόστηκαν από τις Δ.Υ.Πε., εφόσον δεν έχουν καταταγεί σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. ή δεν έχουν αξιολογηθεί ή δεν έχουν υποβάλει την αίτηση της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 4238/2014 (Α΄ 38), δύνανται, μέχρι τις 30.9.2017, ακόμη και εάν έχει εκδοθεί για αυτούς διαπιστωτική πράξη απόλυσης ή οι αποφάσεις ασφαλιστικών μέτρων, δυνάμει των οποίων παρέχουν προσωρινά τις υπηρεσίες τους, απώλεσαν εκ των υστέρων την ισχύ τους, να επανυποβάλουν/υποβάλουν στις αρμόδιες υπηρεσίες των οικείων Δ.Υ.Πε. αίτηση ένταξής τους στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ. σε οργανικές θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, συσταθείσες ήδη ή συνιστώμενες για το σκοπό αυτό στις Δ.Υ.Πε. σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013 (Α΄ 288) είτε συνεχίζουν να ασκούν παράλληλα το ελευθέριο επάγγελμά τους είτε όχι. Οι ρυθμίσεις της παρ. 18 του άρθρου 32 του ν. 2190/1994 (Α΄ 28) λαμβάνονται υπ’ όψιν.

2. α) Οι ιατροί και οδοντίατροι των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014, οι οποίοι, από τη μεταφορά/μετάταξή τους στις Δ.Υ.Πε. συνέχισαν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε αυτές, ασκώντας παράλληλα το ελευθέριο επάγγελμά τους, παρά την ύπαρξη σχετικών απορριπτικών δικαστικών αποφάσεων ή προσωρινών διαταγών και αποφάσεων ασφαλιστικών μέτρων που εκ των υστέρων απώλεσαν την ισχύ τους, για τους οποίους δεν έχει εκδοθεί διαπιστωτική πράξη απόλυσης, έχουν επίσης τη δυνατότητα επανυποβολής/υποβολής της αίτησης της παραγράφου 1 του παρόντος, μέσα στην ίδια παραπάνω προθεσμία.

β) Στους ιατρούς και οδοντιάτρους της περίπτωσης α΄, για το χρονικό διάστημα από τη μεταφορά/μετάταξή τους μέχρι τις 30.9.2017, δεν εφαρμόζονται οι περί αυτοδίκαιης απόλυσης διατάξεις του άρθρου 17 του ν. 4238/2014. Περαιτέρω, αυτοί, για την απασχόληση και την παροχή των υπηρεσιών τους στις Δ.Υ.Πε., για ολόκληρο το παραπάνω χρονικό διάστημα, αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου Π.Ε.

γ) Όσοι από τους ιατρούς και οδοντιάτρους της παραγράφου αυτής δεν επανυποβάλουν/υποβάλουν μέχρι τις 30.9.2017 την κατά την παράγραφο 1 του παρόντος αίτηση ένταξης απολύονται αυτοδικαίως. Τα καταβληθέντα ή καταβληθησόμενα έως την απόλυση από τις Δ.Υ.Πε. σε αυτούς ποσά δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα.

3.α) Οι ιατροί και οδοντίατροι των παραγράφων 1 και 2, οι οποίοι επανυποβάλουν/υποβάλουν την αίτηση ένταξης σε οργανικές θέσεις της παραγράφου 1, εφόσον δεν έχουν κριθεί, αξιολογούνται και κατατάσσονται σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. που εντάσσονται στο ΠΕΔΥ, μέχρι τις 31.12.2018. Μέχρι την κατάταξή τους, αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου Π.Ε.

β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συνιστάται και συγκροτείται σε κάθε Δ.Υ.Πε., μέχρι τις 30.4.2017, πενταμελές Συμβούλιο αξιολόγησης των ιατρών/οδοντιάτρων, το οποίο αποτελείται από τον Διοικητή της Υ.Πε., ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον αρμόδιο για θέματα ΠΦΥ Υποδιοικητή της Υ.Πε., και τέσσερα (4) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, που είναι ιατροί με βαθμό Διευθυντή και έχουν την ίδια ή συναφή ειδικότητα με αυτήν του /των κάθε φορά αξιολογούμενου/νων. Εφόσον πρόκειται για αξιολόγηση οδοντιάτρου/ων δύο (2) από τα τέσσερα (4) μέλη, με τους αναπληρωτές τους, είναι οδοντίατροι με βαθμό Διευθυντή και, ελλείψει αυτών, με βαθμό Επιμελητή Α΄. Οι ιατροί και οδοντίατροι αυτοί επιλέγονται με κλήρωση αντιστοίχως από τον κατάλογο των Διευθυντών Ε.Σ.Υ. της ειδικότητας και τον κατάλογο των οδοντιάτρων Διευθυντών και Επιμελητών Α΄, οι οποίοι υπηρετούν στα νοσοκομεία και τα ΚΥ/ΜΥ ΠΕΔΥ της Δ.Υ.Πε. Με την ίδια απόφαση ορίζεται και ο γραμματέας του Συμβουλίου από τους υπαλλήλους Π.Ε. της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού της Δ.Υ.Πε. Η θητεία του Συμβουλίου λήγει στις 30.11.2018.

γ) Οι κατατασσόμενοι στις θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ., κατά τα παραπάνω, υποχρεούνται:

αα) το αργότερο μέχρι τις 31.12.2018 να προβούν σε διακοπή της δραστηριότητας του ελευθέριου επαγγέλματός τους,

ββ) εντός δέκα (10) εργασίμων ημερών από την αίτησή τους της διακοπής της δραστηριότητας του ελευθέριου επαγγέλματός τους στην αρμόδια φορολογική αρχή, να προσκομίσουν στην αρμόδια υπηρεσία της οικείας Δ.Υ.Πε.:

ααα) βεβαίωση διακοπής της δραστηριότητας του ελευθέριου επαγγέλματός τους και, εφόσον αυτό δεν είναι δυνατόν, αντίγραφο της αίτησης διακοπής της δραστηριότητας προς την αρμόδια Δ.Ο.Υ., με την υποχρέωση της κατάθεσης της βεβαίωσης διακοπής της δραστηριότητας εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την προσκόμιση της προαναφερόμενης αίτησης, και

βββ) επικυρωμένο αντίγραφο παραίτησής τους από το δικόγραφο και το δικαίωμα αίτησης, αγωγής, προσφυγής ή ένδικου μέσου που έχουν ασκήσει ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου, πολιτικού ή διοικητικού, από και λόγω της εφαρμογής των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014, καθώς και από αξιώσεις για τις οποίες έχει εκδοθεί ή θα εκδοθεί δικαστική απόφαση.

Μέχρι την προσκόμιση των παραπάνω εγγράφων από τους υπόχρεους, η έκδοση/εφαρμογή της διαπιστωτικής πράξης κατάταξής τους αναστέλλεται και αυτοί εξακολουθούν να διέπονται ως προς την υπηρεσιακή τους σχέση από τις σχετικές διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα για την κατηγορία υπαλλήλων Π.Ε., και να αμείβονται με τις οικείες αποδοχές ιατρού / οδοντιάτρου Π.Ε.

Σε περίπτωση μη προσκόμισης των παραπάνω εγγράφων εντός των προαναφερομένων χρόνων και προθεσμιών, αυτοί απολύονται αυτοδικαίως και αζημίως.

4. Τα οριζόμενα στην περίπτωση γ΄ της παραγράφου 3 ισχύουν και εφαρμόζονται και στους ιατρούς και οδοντιάτρους των άρθρων 16 και 17 του ν. 4238/2014, για τους οποίους έχει εκδοθεί διαπιστωτική πράξη κατάταξης και οι οποίοι παρέχουν τις υπηρεσίες τους στις Δ.Υ.Πε., ασκώντας παράλληλα το ελευθέριο επάγγελμά τους, δυνάμει προσωρινών διαταγών ή δικαστικών αποφάσεων.

5. Οι διατάξεις της παραγράφου 1 και των περιπτώσεων α΄ και γ΄ της παραγράφου 3 εφαρμόζονται αναλόγως στους ιατρούς/οδοντιάτρους της υποπαραγράφου ΙΖ.1 της παρ. ΙΖ του άρθρου πρώτου του ν. 4254/2014 (Α΄ 85), οι οποίοι υπηρετούν σε δημόσια νοσοκομεία και παρέχουν προσωρινά τις υπηρεσίες τους σε αυτά, δυνάμει προσωρινών διαταγών ή δικαστικών αποφάσεων είτε συνεχίζουν να ασκούν παράλληλα το ελευθέριο επάγγελμά τους είτε όχι. Η αξιολόγηση και κατάταξη του προσωπικού αυτού στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. πραγματοποιείται από το Συμβούλιο Αξιολόγησης Ιατρών της παραγράφου Δ2 της υποπαραγράφου ΙΖ.1 της παρ. ΙΖ του άρθρου πρώτου του ν. 4254/2014, το οποίο συγκροτείται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μέχρι τις 30.4.2017, με θητεία μέχρι τις 30.11.2018.

Άρθρο 27
Προϋπηρεσία ειδικευμένων ιατρών και οδοντιάτρων σε φορείς κοινωνικής ασφάλισης

1. Ο χρόνος προϋπηρεσίας ειδικευμένων ιατρών, καθώς και οδοντιάτρων σε οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, οποτεδήποτε και εάν διανύθηκε, αναγνωρίζεται για την πρόσληψή τους στο Ε.Σ.Υ. και υπολογίζεται για τη βαθμολογική και μισθολογική τους εξέλιξη (χορήγηση επιδόματος χρόνου υπηρεσίας) ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., εφαρμοζόμενης της διάταξης της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 4368/2016 (Α΄21).

2. Η διάταξη της παραγράφου 1 ισχύει και για τους ειδικευμένους ιατρούς και οδοντιάτρους, οι οποίοι, κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ.

3. α) Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (Α΄129) μετά τις λέξεις «σε νοσοκομεία του Ι.Κ.Α.» προστίθεται η φράση «,καθώς και ο χρόνος εργασίας σε οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης».

β) Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 32 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α΄150) μετά τις λέξεις «σε Νοσοκομείο του ΙΚΑ» και πριν την τελεία προστίθεται η φράση «,καθώς και ο χρόνος προϋπηρεσίας του σε οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα».

Άρθρο 28
Αρμοδιότητα έγκρισης /χορήγησης αδειών στους ιατρούς Ε.Σ.Υ.

Η παρ. 2 του άρθρου 48 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Ο Διοικητής της οικείας Υ.Πε. ή ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του ΕΚΑΒ είναι αρμόδιος για έγκριση της χορήγησης και τη χορήγηση στους ιατρούς Ε.Σ.Υ: α) της κανονικής άδειας απουσίας χωρίς αποδοχές μέχρι τριάντα (30) ημέρες συνολικά εντός του ημερολογιακού έτους και β) της άδειας απασχόλησης εκτός ωραρίου.».

Άρθρο 29
Μεταθέσεις Ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Το πρώτο και το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (Α΄50) αντικαθίστανται ως εξής:

«4. Ειδικευμένοι ιατροί και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., μετά τη συμπλήρωση πέντε (5) συνολικά ετών πραγματικής υπηρεσίας σε νοσοκομεία ή σε αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των Δ.Υ.Πε. άγονων Α΄ περιοχών, μετατίθενται υποχρεωτικά ένα (1) έτος μετά την υποβολή σχετικής αίτησής τους, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομείο, αποκεντρωμένη μονάδα ή αποκεντρωμένη οργανική μονάδα των Δ.Υ.Πε. οποιασδήποτε Περιφερειακής Ενότητας της χώρας, εφόσον υπάρχει κενή οργανική θέση.

Η μετάθεση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικώς, για τις Περιφερειακές Ενότητες: Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Βορείου Τομέα Αθηνών, Δυτικού Τομέα Αθηνών, Νοτίου Τομέα Αθηνών, Δυτικής Αττικής, Ανατολικής Αττικής, Πειραιώς και Θεσσαλονίκης, η μετάθεση γίνεται σε κενή οργανική θέση σε νοσοκομείο, αποκεντρωμένη μονάδα ή αποκεντρωμένη οργανική μονάδα των Δ.Υ.Πε., η οποία προσδιορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., στην οποία ζητεί ο ενδιαφερόμενος να μετατεθεί.

Οι κενούμενες, λόγω της κατά τα παραπάνω μετάθεσης των ιατρών, θέσεις των νοσοκομείων, αποκεντρωμένων μονάδων και των αποκεντρωμένων μονάδων των Δ.Υ.Πε. δύνανται να προκηρύσσονται αμέσως μετά την υποβολή της σχετικής αίτησης του ιατρού για μετάθεση.».

2. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988, όπως αυτό προστέθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 40 του ν. 4368/2014 (Α΄21), μετά τις λέξεις μέσα σε παρένθεση «(πολυδύναμα ή μονοθέσια)», διαγράφονται οι λέξεις «άγονων Α΄ και Β΄ περιοχών».

Άρθρο 30
Χορήγηση τίτλου Παθολογικής Ογκολογίας σε ιατρούς παθολόγους

1. Στους ιατρούς παθολόγους, οι οποίοι υπηρετούν ως Επιμελητές Ε.Σ.Υ. σε αναγνωρισμένα ογκολογικά τμήματα και έχουν συμπληρώσει κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου τρία (3) έτη υπηρεσίας, χορηγείται ο τίτλος της ιατρικής ειδικότητας της Παθολογικής Ογκολογίας, κατόπιν εξετάσεων.

2. Οι θέσεις παθολογίας των Παθολογικών – Ογκολογικών Τμημάτων των γενικών και ογκολογικών δημόσιων νοσοκομείων, που κατέχονται από ιατρούς παθολόγους Ε.Σ.Υ., οι οποίοι έχουν αποκτήσει ή αποκτούν τον τίτλο της ιατρικής ειδικότητας της Παθολογικής Ογκολογίας, σύμφωνα με την παρ. 29 του άρθρου 13 του ν. 2955/2001 (Α΄256) ή την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου, μετατρέπονται αυτοδικαίως, με την απόκτηση του τίτλου, σε θέσεις παθολογικής ογκολογίας.

Άρθρο 31
Ιατροί ειδικευόμενοι στον Παθολογικό ή Χειρουργικό Τομέα

Στο τέλος της περίπτωσης στ΄ της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 1609/1986 (Α΄86), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015 (Α΄164), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ιατροί αυτοί, εφόσον στο νοσοκομείο ειδίκευσής τους δεν υπάρχει κενή οργανική θέση ειδικευόμενου ιατρού στον Παθολογικό ή Χειρουργικό Τομέα, δύνανται, μετά από αίτησή τους στη Δ.Υ.Πε. όπου υπάγεται το νοσοκομείο ειδίκευσής τους και έγκριση της παράτασης της σύμβασής τους από τον Διοικητή της Υ.Πε., να παρατείνουν τη σύμβασή τους, με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις και με τις ίδιες αποδοχές και μέχρι τη συμπλήρωση τεσσάρων (4) συνεχών εξαμήνων κατ’ ανώτατο όριο, σε οποιοδήποτε άλλο νοσοκομείο αρμοδιότητας της ίδιας Δ.Υ.Πε., στο οποίο υπάρχει αντίστοιχη κενή οργανική θέση ειδικευόμενου στον Παθολογικό ή Χειρουργικό Τομέα.».

Άρθρο 32
Κατάληψη θέσεων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)

Για την κατάληψη θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), απαιτείται η κατοχή του τίτλου μιας από τις ειδικότητες της παθολογίας ή της καρδιολογίας ή της αναισθησιολογίας ή της πνευμονολογίας-φυματιολογίας ή χειρουργικής ή νεφρολογίας και η συνδρομή των προϋποθέσεων του άρθρου 84 του ν. 2071/1992.

Τα παραπάνω ισχύουν και για όσες προκηρύξεις έχουν εκδοθεί πριν την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 33

1. Στην περίπτωση β΄ της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (Α΄176), μετά τη φράση «από το Υπουργείο Υγείας» και πριν το κόμμα προστίθεται η φράση «ή σε άλλα Υπουργεία ή Ν.Π.Δ.Δ. εποπτευόμενα από αυτά».

2. Στην περίπτωση γ΄ της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 προστίθεται υποπερίπτωση γγ΄ ως εξής:

«γγ) στον κλάδο Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν, σε προσωποπαγή θέση, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης.».

Άρθρο 34
Υπάλληλοι Φ.Π.Υ.Υ. Διοικητές/Αναπληρωτές Διοικητές Νοσοκομείων και Πρόεδροι Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας

Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81) προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Οι υπάλληλοι των Φ.Π.Υ.Υ. που έχουν επιλεγεί ή επιλέγονται ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές ή πρόεδροι των Φ.Π.Υ.Υ. και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας Νομικών Προσώπων, με την τοποθέτησή τους, αποσπώνται αυτοδίκαια στο φορέα για τον οποίο έχουν επιλεγεί. Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, επανέρχονται στο φορέα όπου υπηρετούσαν και στη θέση που κατείχαν. Για όσο διάστημα είναι αυτοδικαίως αποσπασμένοι, η θέση τους στο φορέα όπου υπηρετούσαν, εφόσον ήταν προϊστάμενοι οποιουδήποτε επιπέδου, καλύπτεται με τη διαδικασία του άρθρου 87 του ν. 3528/2007 (Α΄26). Ο χρόνος της θητείας τους ως διοικητών, αναπληρωτών διοικητών και προέδρων θεωρείται ότι έχει διανυθεί στην οργανική θέση τους και συνεκτιμάται ως προσόν για την υπηρεσιακή εξέλιξή τους, εφόσον έχει διαρκέσει τουλάχιστον ένα (1) έτος.».

Άρθρο 35
Μετατάξεις προσωπικού Φ.Π.Υ.Υ.

1. Στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 και στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 (Α΄21) στη φράση «μετά από σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων» διαγράφεται η λέξη «σύμφωνη».

2. Επιτρέπεται η μετάταξη και η απόσπαση του νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην του διοικητικού, προσωπικού των Φ.Π.Υ.Υ. των Δ.Υ.Πε., με σκοπό τη συνυπηρέτηση με σύζυγο που υπηρετεί σε Φ.Π.Υ.Υ. της ίδιας ή άλλης Δ.Υ.Πε., μετά από αίτηση του ενδιαφερόμενου υπαλλήλου, χωρίς να απαιτείται η γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων. Κατά τα λοιπά, για τη διενέργεια των εν λόγω μετατάξεων και αποσπάσεων εφαρμόζεται η διαδικασία που ορίζεται στο άρθρο 50 του ν. 4368/2016 και στην Α2β/Γ.Π.οικ.22225/22.3.2016 κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β΄839), όπως η απόφαση αυτή συμπληρώθηκε με την Α2β/Γ.Π.οικ.34879/17.5.2016 κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας.

3. Για τη μετάταξη του νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην του διοικητικού, προσωπικού των Φ.Π.Υ.Υ. σε υπηρεσίες παραμεθορίων περιοχών απαιτείται απλή έγγραφη βεβαίωση της διοίκησης του φορέα προέλευσης, με την οποία θα πιστοποιείται ότι η εν λόγω μετάταξη δεν επιφέρει δυσμενή συνέπεια στη λειτουργία του φορέα.

Άρθρο 36
Αποσπάσεις συζύγων επικουρικών ιατρών άγονων/νησιωτικών/προβληματικών/απομακρυσμένων περιοχών

1. Το έκτο εδάφιο της περίπωσης γ΄ της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄134) αντικαθίσταται ως εξής:

«Τακτικός υπάλληλος και υπάλληλος Ι.Δ.Α.Χ. δημοσίων υπηρεσιών, Ν.Π.Δ.Δ. και Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), που κατέχει οργανική ή προσωποπαγή θέση και είναι σύζυγος επικουρικού/ής ιατρού που τοποθετείται ή έχει τοποθετηθεί σε άγονη, νησιωτική, προβληματική ή απομακρυσμένη περιοχή, επιτρέπεται να αποσπάται κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων σε υπηρεσία του στενού ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή των Ο.Τ.Α., στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός του/της.».

2. Η παρ. 4 του άρθρου 2 της Α2α/Γ.Π.οικ.42875/2015 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β΄1078) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Οι σύζυγοι των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται στις ανωτέρω περιοχές και είναι τακτικοί

υπάλληλοι και υπάλληλοι Ι.Δ.Α.Χ. δημοσίων υπηρεσιών, Ν.Π.Δ.Δ. και Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), που κατέχουν οργανικές ή προσωποπαγείς θέσεις, επιτρέπεται να αποσπώνται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, σε υπηρεσίες του στενού ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή των Ο.Τ.Α., στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός του/της.».

Άρθρο 37

Οι Μηχανικοί ΠΕ και ΤΕ, που είχαν τεθεί σε διαθεσιμότητα με την υπ’ αριθμ. Γ30/74/8.4.2014 διαπιστωτική πράξη του Διοικητή ΙΚΑ-ΕΤΑΜ κλάδου Μηχανικών (ΑΔΑ: ΒΙΗΤ4691ΩΓ-Κ14), και υπηρετούν στις Δ.Υ.Πε. σε θέσεις κλάδου μηχανικών, οι οποίες συστάθηκαν στις 7.5.2014 με την οικ. 59440/2014 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας (Β΄1888), δικαιούνται των νομίμων εργασιακών αποδοχών τους και για το χρονικό διάστημα που μεσολάβησε από τις 7.5.2014 έως την ημερομηνία της ανάληψης των καθηκόντων τους στις Δ.Υ.Πε. Το εν λόγω χρονικό διάστημα αναγνωρίζεται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας τους στις Δ.Υ.Πε.

Άρθρο 38

Στο τέλος του άρθρου 36 του ν. 2778/1999 (Α΄ 295), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 10 του ν. 3730/2008 (Α΄ 262), προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Οι δαπάνες που έχουν γίνει από την 1.1.2015 και μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατ’ εφαρμογή της 62008/ΕΓΔΕΚΟ/1992/2008 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β΄ 2657) είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους σε βάρος των αντίστοιχων ΚΑΕ των εγκεκριμένων προϋπολογισμών έτους 2017 των νοσοκομείων, υπό την προϋπόθεση οι δαπάνες αυτές να είναι εγγεγραμμένες στους προϋπολογισμούς του έτους αναφοράς.».

Άρθρο 39
Οικονομικά θέματα προσωπικού ΝΙΜΙΤΣ

Η περίπτωση β΄ της παρ. 9 του άρθρου 43 του ν. 3943/2011 (Α΄ 66) αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Η μισθοδοσία και η δαπάνη εφημεριών των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που διορίζονται στο ΝΙΜΙΤΣ και των ειδικευομένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που απασχολούνται σε αυτό βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Η δαπάνη που απαιτείται για τη συνταξιοδότηση του τακτικού (μόνιμου) πολιτικού προσωπικού του ΝΙΜΙΤΣ που διορίσθηκε πριν την 1.1.1994 βαρύνει εφεξής τις πιστώσεις του ΕΦΚΑ. Ειδικά για το οικονομικό έτος 2017, το Υπουργείο Υγείας αποδίδει στο Μετοχικό Ταμείο Στρατού το ποσό που εγγράφεται στον Φ 210 ΚΑΕ 2364 του Προϋπολογισμού Εξόδων του αντίστοιχου οικονομικού έτους.».

Άρθρο 40
Μετατάξεις ιατρών / Μετακίνηση Προσωπικού Ε.Κ.Α.Β.

1. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), τουλάχιστον επί πέντε (5) συνεχή έτη, μπορούν, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και σύμφωνη γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β. και του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., να μετατάσσονται σε νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε. όπου υπηρετούν, εφόσον υπάρχει αντίστοιχη κενή οργανική θέση.

2. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 2 του Κεφαλαίου Α΄της υποπαραγράφου Δ.9 του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α΄ 94), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4386/2016 (Α΄83), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Επίσης, δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νόμου οι μετακινήσεις εκτός έδρας του πάσης φύσεως προσωπικού του Ν.Π.Δ.Δ. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.).».

Η παρούσα διάταξη ισχύει από 1.1.2016.

Άρθρο 41
Δεδουλευμένα του προσωπικού Γ. Ν. Νίκαιας-Πειραιά «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»

Η πληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών και υπερωριών του ιατρικού και λοιπού προσωπικού του Γ.Ν. Νίκαιας-Πειραιά «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ», που αφορούν τους μήνες Δεκέμβριο 2009 και Ιανουάριο 2010 και έγιναν σε βάρος των ιδίων εσόδων του νοσοκομείου, είναι νόμιμες, συμπεριλαμβάνονται στις πληρωμές των αντίστοιχων ετών, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης και τα αντίστοιχα ποσά δεν αναζητούνται από τους δικαιούχους ως αχρεωστήτως καταβληθέντα.

ΤΜΗΜΑ ΤΡΙΤΟ

Άρθρο 42
Ιδιωτικές κλινικές

1. Η παρ. 1 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000 (Α΄ 199) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Για την τροποποίηση της αναθεωρημένης άδειας ίδρυσης των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις του άρθρου 41 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31), εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10, 11 και 12 του π.δ. 247/1991 (Α΄ 93), με τους όρους και τις προϋποθέσεις, οι οποίες καθορίζονται στο Παράρτημα του παρόντος. Όπου από τις διατάξεις του παρόντος προεδρικού διατάγματος δεν καθορίζονται προδιαγραφές και λειτουργικά θέματα των ιδιωτικών κλινικών, έχουν εφαρμογή οι αντίστοιχες διατάξεις των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991 (Α΄ 202).».

2. Η παρ. 3 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Για την τροποποίηση της αναθεωρημένης άδειας λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών της παραγράφου 1 απαιτούνται, κατά περίπτωση, τα εξής δικαιολογητικά:

α) αίτηση, που αναφέρει την επωνυμία της κλινικής και αντίγραφο ποινικού μητρώου του ιδιοκτήτη, στην περίπτωση δε κατά την οποία η αίτηση υποβάλλεται από νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, απαιτείται αντίγραφο ποινικού μητρώου του νόμιμου εκπροσώπου του,

β) αντίγραφο της ισχύουσας άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της κλινικής, εξαιρουμένων των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις του άρθρου 30 του ν. 4316/2014 (Α΄ 270), καθώς και αντιγράφου της οικοδομικής άδειας του κτιρίου στο οποίο στεγάζεται,

γ) έκθεση περιγραφής των δεδομένων οργάνωσης και λειτουργίας της κλινικής, θεωρημένη από τη Διεύθυνση

Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας ως προς το προτεινόμενο λειτουργικό σχήμα και τη σύνθεση του προσωπικού της κλινικής,

δ) αντίγραφο καταστατικού, εάν πρόκειται περί εταιρείας και τίτλος κτήσεως οικοπέδου ή κτιρίου, άλλως έγγραφο περί της νόμιμης κατοχής του οικοπέδου ή του κτιρίου, όπως μισθωτήριο συμβόλαιο,

ε) κατάλογος του ιατρικού προσωπικού που απασχολείται στην κλινική κατά κατηγορία και ειδικότητα, πιστοποιητικό του ιατρικού συλλόγου στον οποίο είναι εγγεγραμμένοι, πτυχίο, άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και άδεια χρησιμοποίησης τίτλου ιατρικής ειδικότητας,

στ) δήλωση με την οποία ορίζονται ο Διοικητικός Διευθυντής, ο Επιστημονικός Διευθυντής και οι Επιστημονικοί Υπεύθυνοι των τμημάτων της κλινικής,

ζ) κατάλογος του πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού, κατά κατηγορία,

η) εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας της κλινικής,

θ) κατάλογος από τον οποίο προκύπτει ο εξοπλισμός της κλινικής,

ι) βεβαίωση διπλωματούχου ηλεκτρολόγου - μηχανολόγου, ότι τηρούνται οι προϋποθέσεις του άρθρου 16, για τις ηλεκτρολογικές - μηχανολογικές εγκαταστάσεις της κλινικής,

ια) πιστοποιητικό της οικείας Πυροσβεστικής Υπηρεσίας, για την ύπαρξη των επιβαλλομένων μέτρων πυρασφάλειας,

ιβ) γραμμάτιο είσπραξης του Δημοσίου Ταμείου 17,61 ευρώ για κάθε κλίνη.».

3. Η παρ. 4 του άρθρου 5 του π.δ. 235/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Στην απόφαση χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας, πρέπει να αναγράφεται ο συνολικός αριθμός κλινών της κλινικής, τα τμήματα, οι ειδικές μονάδες, ο αριθμός των κλινών τους, τα εργαστήρια, το συγκρότημα χειρουργείων, οι Επιστημονικοί Υπεύθυνοι, ξεχωριστά για κάθε τμήμα, εργαστήριο ή ειδική μονάδα και η κατανομή των κλινών κατά θέσεις.».

4. Η περίπτωση γ΄της παρ. 1 του άρθρου 14 του π.δ. 247/1991 (Α΄ 93) αντικαθίσταται ως εξής:

«γ) Κατάλογος των ιατρών που θα απασχοληθούν στην κλινική και πιστοποιητικά από τα οποία προκύπτει ότι αυτοί είναι εγγεγραμμένοι σε οποιονδήποτε ιατρικό σύλλογο της χώρας, πτυχίο, άδεια άσκησης επαγγέλματος και τίτλος ιατρικής ειδικότητας.».

5. Η περίπτωση γ΄ του άρθρου 28 του π.δ. 247/1991 αντικαθίσταται ως εξής:

«γ. Να είναι εγγεγραμμένοι σε οποιονδήποτε ιατρικό σύλλογο της χώρας.».

Άρθρο 43
Λειτουργία οδοντοτεχνικού εργαστηρίου

Η περίπτωση 2 της υποπαραγράφου ΙΒ.3 της παρ. ΙΒ΄ του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012 (Α΄222) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Βεβαίωση λειτουργίας οδοντοτεχνικού εργαστηρίου χορηγείται όχι μόνο σε όσους έχουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος αλλά και σε φυσικά πρόσωπα και εταιρείες με οποιαδήποτε νομική μορφή, με την προϋπόθεση να ορίζεται επιστημονικά υπεύθυνος πτυχιούχος ΑΤΕΙ Οδοντικής Τεχνολογίας (Οδοντοτεχνίτης ΑΤΕΙ) ή κάτοχος άδειας ή βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη του ν.1666/1986 (Α΄200). Τα οδοντοτεχνικά εργαστήρια, τα οποία λειτουργούν μέχρι σήμερα με νόμιμες άδειες που είχαν ληφθεί πριν από την έναρξη ισχύος και εφαρμογής του ν. 4316/2014 (Α΄270), εξακολουθούν να λειτουργούν νομίμως με τις ίδιες άδειες.».

Άρθρο 44
Ακίνητα Υπουργείου Υγείας

Το άρθρο 39 του ν. 3370/2005 (Α΄ 176) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 39

Επιτρέπεται η δωρεάν παραχώρηση της χρήσης ακινήτων ιδιοκτησίας του Υπουργείου Υγείας και των Δ.Υ.Πε., σε δημόσιες υπηρεσίες και σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ιδιωτικού δικαίου εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας. Η παραχώρηση της χρήσης πραγματοποιείται με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Υπουργού Οικονομικών, εφόσον δεν αντίκειται σε απαγορευτικούς όρους διαθήκης ή πράξης δωρεάς ή στις διατάξεις του ν. 4182/2013 (Α΄ 185). Σε περίπτωση δωρεάν παραχώρησης χρήσης ακινήτων ιδιοκτησίας των Δ.Υ.Πε. απαιτείται και απόφαση του οργάνου διοίκησης αυτών. Με την απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται η διάρκεια της παραχώρησης της χρήσης και οι υποχρεώσεις του φορέα προς τον οποίο γίνεται η παραχώρηση.».

Άρθρο 45
Σύλλογος Καθηγητών ΕΣΔΥ

Η παρ. 1 του άρθρου 11 του π.δ. 1233/1981 (Α΄ 306) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Όσοι κατέχουν τις θέσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 3 αποτελούν το Σύλλογο των Καθηγητών της Σχολής.».

Άρθρο 46
Ρυθμίσεις θεμάτων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

1. Η περίπτωση α΄ της παρ. 4 του άρθρο 20 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31) αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος ορίζεται Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου και αναπληρώνεται στα καθήκοντά του από τον Αντιπρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».

2. Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξομοιώνονται μισθολογικά, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, αντίστοιχα, με το Διοικητή και τον Υποδιοικητή του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ).».

3. Στην παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 προστίθεται το εξής εδάφιο:

«Αν ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν την ιδιότητα μέλους ΔΕΠ ΑΕΙ ή ΤΕΙ εφαρμόζονται οι διατάξεις των παραγράφων 4 και 5 του άρθρου 24 του ν. 4009/2011 (Α΄195).».

4. Στο άρθρο 30 του ν. 3918/2011 προστίθεται παράγραφος 4 ως εξής:

«4. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως αναθέτουσα αρχή, δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του ν. 3580/2007 (Α΄134) αλλά στις

κοινές διατάξεις περί προμηθειών αγαθών ή υπηρεσιών των Ν.Π.Δ.Δ.».

Άρθρο 47
Διατάξεις για την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.)

1. Στο άρθρο 3 του ν. 3293/2004 (Α΄ 231) προστίθενται περιπτώσεις ι΄ και ια΄ ως εξής:

«ι) Η ανάληψη συνέχισης λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας που έχουν τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ.

ια) Η παροχή φροντίδας υγείας, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και η ψυχοκοινωνική διάγνωση και στήριξη των προσώπων που διαβιούν στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών. Για την υλοποίηση των στόχων αυτών η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. μπορεί να συνεργάζεται με κεντρικές ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες Υπουργείων, με Ο.Τ.Α., με νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ιδιωτικού δικαίου του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή άλλους φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα. Η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. υλοποιεί τους ανωτέρω στόχους παρέχοντας και υπηρεσίες διερμηνείας και μετάφρασης στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών προς διευκόλυνση της επικοινωνίας του προσωπικού της με τους κρατουμένους. Η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. συντονίζει και υλοποιεί χρηματοδοτούμενα από την Ε.Ε. προγράμματα στους τομείς του Ασύλου, της Μετανάστευσης και της Ένταξης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας είναι δυνατόν να ανατίθενται στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. αρμοδιότητες υπογραφής συμβάσεων με κεντρικές ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες Υπουργείων ή με νομικά πρόσωπα του ευρύτερου δημόσιου τομέα για την υλοποίηση των ως άνω δράσεων, οι οποίες συγχρηματοδοτούνται από Ευρωπαϊκά Προγράμματα.».

2. Η περίπτωση ζ΄ του άρθρου 3 του ν. 3293/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«ζ) Η επιμόρφωση και εκπαίδευση του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που εργάζεται στον ευρύτερο τομέα της υγείας. Προς τούτο δύναται να ιδρύει ή να συμμετέχει, με οποιαδήποτε ιδιότητα, και να λειτουργεί Κέντρα Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου Δύο (Κε.Δι.Βι.Μ2.).».

3. Η «Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας» με το διακριτικό τίτλο «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.», που έχει ιδρυθεί με το ν. 3293/2004, δύναται, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης, σε οποιαδήποτε περίπτωση ανάληψης της συνέχισης λειτουργίας Μονάδας Ψυχικής Υγείας που έχουν τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ., να συνάπτει απευθείας ατομικές συμβάσεις μίσθωσης έργου με τα φυσικά πρόσωπα που απασχολούνταν στη Μονάδα αυτή. Για τη σύναψη των ανωτέρω συμβάσεων απαιτείται απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) της «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.». Σε επείγουσα περίπτωση που η σύγκληση του Δ.Σ. δεν είναι δυνατή, προκειμένου για την άμεση συνέχιση λειτουργίας της Μονάδας, η σύμβαση συνάπτεται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. της «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.» και εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) εντός προθεσμίας επτά (7) ημερών από την υπογραφή της. Τα φυσικά πρόσωπα, που συνάπτουν σύμβαση μίσθωσης έργου σύμφωνα με την παρούσα παράγραφο, συνεχίζουν να ασφαλίζονται στον ίδιο ασφαλιστικό φορέα, στον οποίο ήταν ασφαλισμένοι στη Μονάδα που απασχολούνταν. Οι συμβάσεις αυτές είναι ορισμένου χρόνου, με διάρκεια μέχρι ένα (1) έτος. Μετά τη λήξη της διάρκειας των συμβάσεων αυτών, οι ανάγκες παροχής υπηρεσιών για τη συνέχιση λειτουργίας της παραπάνω Μονάδας Ψυχικής Υγείας πρέπει να καλύπτονται από την «Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.» είτε με την πρόσληψη ή απόσπαση προσωπικού κατά τις κείμενες διατάξεις είτε με τη διενέργεια διαγωνιστικής διαδικασίας μέσω πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κατάρτιση νέων συμβάσεων έργου ή μίσθωσης έργου, οι οποίες επίσης συνάπτονται κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης.

4. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, επιτρέπεται η απόσπαση υπαλλήλων του δημόσιου τομέα στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.

Άρθρο 48
Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων (Ε.Σ.Α.Ν. Α.Ε.)

Το άρθρο έβδομο του ν. 4286/2014 (Α΄ 194) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο έβδομο

Το μετοχικό κεφάλαιο της Εταιρείας ανέρχεται σε ένα εκατομμύριο (1.000.000) ευρώ και καλύπτεται ολόκληρο από το Ελληνικό Δημόσιο, το οποίο για την άσκηση των μετοχικών του δικαιωμάτων εκπροσωπείται από τον Υπουργό Υγείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις κάθε μελλοντικής αύξησης του μετοχικού κεφαλαίου.».

Άρθρο 49
Ίδρυση Ιατρικής Υπηρεσίας στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ)

1. Στο ΕΚΕΑ δημιουργείται Ιατρική Υπηρεσία, επιπέδου Διεύθυνσης, για το συνολικό συντονισμό του επιστημονικού έργου που παρέχεται από τις υπηρεσίες του.

2. Για την κάλυψη της θέσης του Διευθυντή, ο οποίος είναι και ο Επιστημονικός Υπεύθυνος του ΕΚΕΑ, συνιστάται μία οργανική θέση κλάδου ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικότητας αιματολογίας ή ιατρικής βιοπαθολογίας ή παθολογίας.

Η κάλυψη της παραπάνω θέσης γίνεται με ανοιχτή προκήρυξη, σε βαθμό Συντονιστή Διευθυντή.

Στον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του ΕΚΕΑ καταβάλλεται, πέραν των αποδοχών του συντονιστή, και επίδομα θέσης ευθύνης, αντίστοιχο με το καταβαλλόμενο επίδομα θέσης ευθύνης στους Συντονιστές Διευθυντές και σε όσους Διευθυντές ασκούν χρέη Συντονιστή στα νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.

Η εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων του Διευθυντή καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία πρόσληψης και τα λοιπά θέματα που σχετίζονται με την κάλυψη των θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. του ΕΚΕΑ, καθώς και τα θέματα εξέλιξής τους.

4. Μέχρι την κάλυψη της θέσης του Διευθυντή με την παραπάνω διαδικασία της προκήρυξης, η θέση μπορεί

να καλύπτεται από ειδικευμένο ιατρό του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικότητας αιματολογίας ή ιατρικής βιοπαθολογίας ή παθολογίας, βαθμού συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή, που υπηρετεί σε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. του Νομού Αττικής και αποσπάται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, για το σκοπό αυτό στο ΕΚΕΑ, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών περί αποσπάσεων διατάξεων. Στον αποσπασμένο ιατρό καταβάλλεται το επίδομα θέσης ευθύνης, για όσο διάστημα ασκεί τα συγκεκριμένα καθήκοντα, και η δαπάνη αυτή βαραίνει τον προϋπολογισμό του ΕΚΕΑ.

Μέχρι την κάλυψη των λοιπών θέσεων του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του ΕΚΕΑ, μπορεί να αποσπώνται σε αυτό ειδικευμένοι ιατροί Ε.Σ.Υ. αντίστοιχων ειδικοτήτων.

5. Η θέση του Διευθυντή, που προβλέπεται στις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 3402/2005 (Α΄58) καταργείται.

Άρθρο 50
Θέματα Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Ανασυγκρότησης και Υγείας, μπορεί να αποσπώνται υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων από αυτό φορέων στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων. Η μισθοδοσία των ανωτέρω υπαλλήλων βαρύνει το φορέα υποδοχής.

2. Στους αναφερόμενους στην παρ. 3 του άρθρου 18 του ν. 3984/2011 (Α΄150), Κεντρικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), που για την εκπλήρωση του σκοπού του, βρίσκονται σε ετοιμότητα επί εικοσιτετραώρου και τριακόσιες εξήντα πέντε (365) ημέρες το χρόνο, καταβάλλεται εφημερία ετοιμότητας, κατ’ αντιστοιχία με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 42 του ν. 4368/2016.

Άρθρο 51
Ηλεκτρονική Διασύνδεση Ιατρικών Συλλόγων

1. Οι ιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να διασυνδέονται ηλεκτρονικά σε σύστημα ενιαίας λειτουργίας με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.).

2. Με ευθύνη των διοικητικών συμβουλίων των κατά τόπους ιατρικών συλλόγων εγκαθίστανται, όπου δεν υφίστανται, εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατάλληλα συστήματα ηλεκτρονικών υπολογιστών και διακομιστών με δυνατότητα διασύνδεσης στο διαδίκτυο, τα οποία διασυνδέονται ηλεκτρονικά, σε πραγματικό χρόνο, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) με λογισμικό που ο τελευταίος τούς παρέχει και στα οποία θα αναγράφονται σε βάση δεδομένων προσωπικά δεδομένα των γιατρών-μελών τους. Στα εν λόγω προσωπικά δεδομένα περιλαμβάνονται, υποχρεωτικά, ονοματεπώνυμο, ημερομηνία γέννησης, διεύθυνση, τηλέφωνα επικοινωνίας, διευθύνσεις ηλεκτρονικής αλληλογραφίας, ΑΦΜ, ΑΜΚΑ, αριθμός δελτίου ταυτότητας, αριθμός μητρώου εγγραφής, άλλοι αριθμοί ταυτοποίησης που διατίθενται από το κράτος, καθώς και ημερομηνίες εγγραφής και διαγραφής από ιατρικούς συλλόγους, ημερομηνίες εγγραφής σε ειδικά μητρώα ιατρικών συλλόγων, ενημερότητα εισφορών προς τους ιατρικούς συλλόγους και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, συμβάσεις με ασφαλιστικούς οργανισμούς, εργασιακή κατάσταση σε οποιοδήποτε τομέα απασχόλησης, όπως Ε.Σ.Υ., Α.Ε.Ι.-μέλη Δ.Ε.Π., Π.Ε.Δ.Υ., στρατιωτικοί γιατροί, γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου, λήψη πτυχίων ημεδαπής ή αλλοδαπής, αναγνώριση από ΔΟΑΤΑΠ, ειδικότητα αν υπάρχει, νόμιμες εξειδικεύσεις, καθώς και κάθε πειθαρχική ποινή ή οποιαδήποτε άλλη μεταβολή του γιατρού καθ’ όλη τη διάρκεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

3. Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) παρέχει, μετά από αίτημα του ιατρού, πιστοποιητικά ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (goodstanding) στους ιατρούς αλλά και προς ιατρικούς συλλόγους της αλλοδαπής.

4. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μπορεί, για την ενημέρωση των πολιτών, να αναρτά στο διαδίκτυο κατάλογο με τους ιατρούς που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στη χώρα. Ο κατάλογος περιλαμβάνει το ονοματεπώνυμο, τη διεύθυνση, τα τηλέφωνα επικοινωνίας του ιατρού (με εξαίρεση κινητά τηλέφωνα και τηλέφωνα ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και όσων δεν επιτρέπεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα στον ιδιωτικό τομέα) και την ειδικότητα.

5. Απαγορεύεται η χρήση των στοιχείων για διαφημιστικούς λόγους.

6. Το αρχείο δηλώνεται στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και εφαρμόζονται οι διατάξεις περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.

7. Η βάση δεδομένων ενημερώνεται εντός το πολύ δεκαπέντε (15) ημερών.

8. Η μη εμπρόθεσμη ενημέρωση του Αρχείου επιφέρει για τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα του αντίστοιχου ιατρικού συλλόγου τις κυρώσεις του άρθρου 5 παρ. 1 του β.δ. 11.10/7.11.1957 (Α΄225).

Άρθρο 52
Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών

1. Στο άρθρο 1 του ν. 3599/2007 (Α΄176) προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής:

«3. Ο Π.Σ.Φ. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτονομία και αυτοτέλεια.».

2. Στο άρθρο 2 του ν. 3599/2007 προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής:

«3. Ο Π.Σ.Φ., για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του και την επιμόρφωση των μελών του δύναται να ιδρύει νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή.».

3. Η παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 3599/2007 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας του Π.Σ.Φ., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών του ανήκει αποκλειστικά στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και στην Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.».

4. Στην παρ. 4 του άρθρου 9 της Υ7γ/ΓΠ/62030/2011 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β΄ 2743) προστίθεται περίπτωση ια΄ ως εξής :

«ια) προσλαμβάνει προσωπικό για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του Π.Σ.Φ.».

Άρθρο 53
Διορθώσεις σφαλμάτων

1. Στις παραγράφους 4 και 5 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄ 252) όπου αναφέρεται το αρκτικόλεξο «Ε.Ο.Π.Υ.Υ.» αντικαθίσταται από το αρκτικόλεξο «Π.Ε.Δ.Υ.».

2. Το εδάφιο β΄ της παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 2082/1992 (Α΄ 158) αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Κατ’ εξαίρεση το δικαίωμα αυτό διατηρείται για το προσωπικό που εργάζεται στα ανωτέρω νομικά πρόσωπα και στις μονάδες αυτών όταν εφημερεύουν.»

ΤΜΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟ
ΣΥΣΤΑΣΗ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ
ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ

Άρθρο 54
Σύσταση – Επωνυμία – Έδρα

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ» (Π.Σ.Ο.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας.

2. Έδρα του Π.Σ.Ο. ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία εδρεύουν στην έδρα των περιφερειακών ενοτήτων της χώρας και συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

3. Ο Π.Σ.Ο. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτονομία και αυτοτέλεια. Μπορεί, για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, να ιδρύει νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή.

Άρθρο 55
Σκοπός

1. Σκοπός του Συλλόγου είναι η προαγωγή και ανάπτυξη της οδοντοτεχνικής ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης και τέχνης, καθώς και η παροχή υπηρεσιών υψηλής στάθμης στο κοινωνικό σύνολο.

2. Για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού, στο Σύλλογο ανήκει ιδίως:

α) η έρευνα, ανάλυση και μελέτη των οδοντοτεχνικών θεμάτων και η εκπόνηση επιστημονικών μελετών για ζητήματα που αφορούν την οδοντοτεχνική,

β) η σύνταξη εισηγήσεων επί οδοντοτεχνικών θεμάτων είτε με πρωτοβουλία του Συλλόγου είτε κατόπιν προσκλήσεως από τον Υπουργό Υγείας,

γ) η σύνταξη εισηγήσεων σε θέματα εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στον οδοντοτεχνικό κλάδο, καθώς και η αξιοποίηση για το σκοπό αυτόν υποτροφιών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων,

δ) η συμμετοχή στην υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους και αφορούν την οδοντοτεχνική,

ε) η έκδοση των απαιτούμενων πιστοποιητικών για την απόκτηση και την ανανέωση της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος από τα μέλη του, η τήρηση των μητρώων του και η λήψη των απαραίτητων μέτρων για την καταπολέμηση και την εξάλειψη της αντιποίησης άσκησης του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

στ) η συμμετοχή στα αρμόδια όργανα για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

ζ) η συμμετοχή σε επιτροπές ελέγχου για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

η) η συμμετοχή στα αρμόδια όργανα για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στη χώρα,

θ) η εκπροσώπηση της χώρας σε ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς του οδοντοτεχνικού κλάδου,

ι) η έκδοση ενημερωτικού περιοδικού για τον κλάδο και συγγραμμάτων που τον αφορούν,

ια) η λήψη των απαραίτητων μέτρων για τη νόμιμη και απρόσκοπτη άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη,

ιβ) η σύνταξη και υποβολή εισηγήσεων στα αρμόδια όργανα για τον καθορισμό των οδοντοτεχνικών πράξεων και την τιμολόγησή τους,

ιγ) ο έλεγχος τήρησης του Κώδικα Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών και η διαφύλαξη των χρηστών ηθών κατά την άσκηση του οδοντοτεχνικού επαγγέλματος από τα μέλη του,

ιδ) η μελέτη υγειονομικών θεμάτων και η διοργάνωση επιστημονικών συνεδρίων,

ιε) η καλλιέργεια συναδελφικού πνεύματος μεταξύ των μελών του και η φροντίδα για την επιστημονική πρόοδο αυτών,

ιστ) η παροχή υπηρεσιών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, με τη δημιουργία Κέντρων Δια Βίου Μάθησης,

ιζ) η διοργάνωση και εποπτεία εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Άρθρο 56
Μέλη

1. Τα μέλη του Συλλόγου διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα.

2. Τακτικά μέλη του Συλλόγου είναι οι πτυχιούχοι οδοντοτεχνίτες που είναι απόφοιτοι: α) των πρώην Οδοντοτεχνικών Σχολών Κ.Α.Τ.Ε.Ε. και Κ.Α.Τ.Ε., β) των Τμημάτων Οδοντικής Τεχνολογίας των Σχολών Επιστημών Υγείας - Πρόνοιας των Τ.Ε.Ι., γ) των Σχολών ή Τμημάτων της αλλοδαπής των οποίων τα πτυχία έχουν αναγνωριστεί ως ισότιμα με τα πτυχία οδοντοτεχνίτη της ημεδαπής κατά την κείμενη νομοθεσία, δ) οι κάτοχοι άδειας επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη, σύμφωνα με το ν. 1666/1986 (Α΄ 200). Όλοι οι υπό στοιχεία α΄, β΄, γ΄ και δ΄ οδοντοτεχνίτες υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο σύμφωνα με τους όρους του παρόντος.

3. Όσοι κατά τις διατάξεις του ενωσιακού δικαίου εγκαθίστανται στην Ελλάδα για να ασκήσουν το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη, υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο και αποκτούν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με τα άλλα τακτικά μέλη του Συλλόγου.

4. Επίτιμα μέλη του Συλλόγου γίνονται πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη και προαγωγή της οδοντοτεχνικής ως και οδοντοτεχνίτες που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα επίτιμα μέλη ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) που επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν τα δικαιώματα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι.

Άρθρο 57
Εγγραφή – Συνδρομή

1. Κάθε οδοντοτεχνίτης υποχρεούται να υποβάλει αίτηση εγγραφής στο Περιφερειακό Τμήμα της περιοχής όπου ασκεί ή πρόκειται να ασκήσει το επάγγελμά του. Η αίτηση εγγραφής συνοδεύεται από δύο φωτογραφίες του αιτούντος και αντίγραφο του πτυχίου του προηγούμενου άρθρου. Κάθε οδοντοτεχνίτης εγγράφεται σε ένα μόνο Περιφερειακό Τμήμα, το οποίο τηρεί ατομικό φάκελο για κάθε εγγραφή. Για την εγγραφή απαιτείται η καταβολή εφάπαξ ποσού τριάντα (30) ευρώ.

2. Κάθε οδοντοτεχνίτης υποχρεούται έως το τέλος Φεβρουαρίου κάθε χρόνου να υποβάλει στο Περιφερειακό Τμήμα, στο οποίο είναι μέλος, δήλωση, σε ενιαίο τύπο δηλώσεων, στην οποία αναφέρει: όνομα, επώνυμο, όνομα και επώνυμο πατέρα, όνομα και επώνυμο μητέρας, τόπο και ημερομηνία γέννησης, ιθαγένεια, Α.Μ.Κ.Α., Α.Φ.Μ., Δ.Ο.Υ., διεύθυνση κατοικίας και εργασίας, αριθμό τηλεφώνου και ηλεκτρονική διεύθυνση αλληλογραφίας. Μαζί με τη δήλωση υποχρεούται να υποβάλει αντίγραφο της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη και υπεύθυνη δήλωση πραγματικής άσκησης του επαγγέλματος. Το έντυπο της δήλωσης αποστέλλεται σε όλα τα μέλη από το Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκουν ή αναρτάται στην ιστοσελίδα του Π.Σ.Ο. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου μπορεί με απόφασή του να τροποποιήσει τη μορφή και το περιεχόμενο της δήλωσης. Η δήλωση καταχωρείται στο μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος και τον ατομικό φάκελο του οδοντοτεχνίτη. Η ετήσια εισφορά κάθε οδοντοτεχνίτη στο Σύλλογο ορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και καταβάλλεται με την υποβολή της ετήσιας δήλωσης. Τα επίτιμα μέλη δεν υποχρεούνται να καταβάλουν τα ποσά της ετήσιας εισφοράς και της εγγραφής. Επίσης, το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο είναι δυνατόν να αποφασίζει την πλήρη απαλλαγή τους από την καταβολή ετήσιας εισφοράς.

3. Εντός μηνός από την εγγραφή μελών στα Περιφερειακά Τμήματα, οι Διοικούσες Επιτροπές των Περιφερειακών Τμημάτων υποχρεούνται να αποστείλουν αντίγραφα των δικαιολογητικών των μελών αυτών στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου για την τήρηση του ενιαίου μητρώου μελών του Συλλόγου.

4. Σε κάθε οδοντοτεχνίτη, που υποβάλλει εμπρόθεσμα τη δήλωση της παραγράφου 2 και καταβάλλει την ετήσια συνδρομή, χορηγείται δελτίο ταυτότητας που φέρει και τη φωτογραφία του, το οποίο ισχύει μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους. Το δελτίο αυτό υπογράφεται από τον Πρόεδρο, τον Γενικό Γραμματέα του Περιφερειακού Τμήματος και τον κάτοχό του και σφραγίζεται με τη σφραγίδα του Περιφερειακού Τμήματος. Η ισχύς του ανανεώνεται κάθε χρόνο. Η υποβολή εκπρόθεσμης ή ανειλικρινούς δήλωσης αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα.

5. Το ήμισυ των εισφορών των τακτικών μελών αποδίδεται υποχρεωτικά, έως την 30ή Απριλίου κάθε έτους, από τα Περιφερειακά Τμήματα στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου. Η ευθύνη για την έγκαιρη καταβολή βαρύνει αποκλειστικά τον Πρόεδρο και τον Ταμία κάθε Περιφερειακού Τμήματος. Το ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα αποδίδουν στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, μπορεί να μεταβληθεί με απόφαση που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

6. Κάθε οδοντοτεχνίτης υποχρεούται να αναρτά στην είσοδο του εργαστηρίου του την ένδειξη «Νόμιμο Εργαστήριο Οδοντοτεχνικής», η οποία χορηγείται από το Σύλλογο και συνοδεύεται από τον αριθμό και την ημερομηνία της εγκριτικής απόφασης εγγραφής του στο Σύλλογο.

Άρθρο 58
Πόροι - Διαχείριση

1. Πόροι του Συλλόγου είναι:

α) Τα έσοδα από την εγγραφή νέων μελών.

β) Η ετήσια εισφορά των τακτικών μελών.

γ) Τα δικαιώματα από την έκδοση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων.

δ) Έκτακτες εισφορές των τακτικών μελών, μετά από απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται με πλειοψηφία δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

ε) Επιχορηγήσεις από φυσικά ή νομικά πρόσωπα.

στ) Δωρεές ή κληροδοτήματα.

ζ) Έσοδα από την υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους.

η) Έσοδα από την πραγματοποίηση εκδηλώσεων για την προαγωγή των σκοπών του.

θ) Έσοδα από τις διαφημιστικές καταχωρήσεις στο περιοδικό, τα ενημερωτικά έντυπα και την ιστοσελίδα του Συλλόγου.

ι) Κάθε ποσό που εισπράττεται από το Σύλλογο για νόμιμη αιτία και προκειμένου να προαχθούν οι καταστατικοί σκοποί του.

2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας του Π.Σ.Ο., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών του ανήκει αποκλειστικά στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, τη Γενική Συνέλευση των αντιπροσώπων και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.

Άρθρο 59
Όργανα διοίκησης του Συλλόγου

1. Ο Σύλλογος συγκροτείται από την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα και τα Περιφερειακά Τμήματα. Όργανα διοίκησης του Συλλόγου είναι η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο. Στο Σύλλογο λειτουργεί επίσης Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή. Η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων είναι το ανώτατο όργανο του Συλλόγου. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων και διοικεί το Σύλλογο.

2. Όργανα διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος είναι αντιστοίχως η Περιφερειακή Συνέλευση και η Διοικούσα Επιτροπή. Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί Εξελεγκτική Επιτροπή και Πειθαρχικό Συμβούλιο.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, ορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος ίδρυσης των Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και τα ζητήματα σχέσεων και κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης. Με την παραπάνω απόφαση καθορίζονται επίσης η συγκρότηση και οι ειδικότερες αρμοδιότητες των οργάνων, η διαδικασία εκλογής τους, ο τρόπος λειτουργίας και λήψης των αποφάσεών τους και τα σχετικά με την κατάσταση, τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες των επιμέρους μελών τους.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, καταρτίζεται ο Κανονισμός Λειτουργίας των Περιφερειακών Τμημάτων, ο οποίος είναι ενιαίος για όλα τα Περιφερειακά Τμήματα. Ο Κανονισμός τροποποιείται με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων. Με τον Κανονισμό ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τις Περιφερειακές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων, τη σύγκληση έκτακτης Περιφερειακής Συνέλευσης, τη σύγκληση, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, την εκλογή και τις αρμοδιότητες των μελών της Διοικούσας Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, την εκλογή των μελών και τη συγκρότηση της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, καθώς και την εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη των αντιπροσώπων κάθε προσυνεδριακής Περιφερειακής Συνέλευσης στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

Άρθρο 60
Πειθαρχικά Συμβούλια

1. Τα Πειθαρχικά όργανα είναι: α) το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο στην έδρα κάθε Περιφερειακού Τμήματος, αρμόδιο σε πρώτο βαθμό για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και β) το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, με έδρα την Αθήνα.

2. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι πενταμελές, με ισάριθμους αναπληρωματικούς, και συγκροτείται από οδοντοτεχνίτες, μέλη του οικείου Περιφερειακού τμήματος, που κληρώνονται δημόσια εντός του μηνός Δεκεμβρίου κάθε δεύτερου έτους, στην έδρα του Περιφερειακού Τμήματος, με ευθύνη της Διοικούσας Επιτροπής. Η θητεία των μελών είναι διετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του επομένου της κλήρωσης έτους. Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος με τα περισσότερα έτη άσκησης του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη.

3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από πέντε (5) μέλη και ισάριθμα αναπληρωματικά, από τα οποία ένας Εφέτης Πολιτικών Δικαστηρίων, με τον αναπληρωτή του, και τέσσερα (4) μέλη του Π.Σ.Ο., με τους αναπληρωτές τους. Τα μέλη του Π.Σ.Ο. και οι αναπληρωτές τους κληρώνονται δημόσια εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε δεύτερου έτους από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου από κατάλογο δεκαπλασίου του προς κλήρωση αριθμού, ο οποίος συντάσσεται με απόφασή του. Υποψήφια μέλη του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου μπορούν να είναι οδοντοτεχνίτες με δεκαετή τουλάχιστον συνεχή άσκηση του επαγγέλματος. Ο Εφέτης, ο οποίος είναι και ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, καθώς και ο αναπληρωτής του, που ορίζονται από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διεύθυνσης του Εφετείου Αθηνών επίσης, εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε διετίας. Η θητεία των μελών του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι διετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου. Χρέη Γραμματέα εκτελεί ο Γραμματέας του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ο., ο οποίος τηρεί τα πρακτικά της συνεδρίασης. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει σε δεύτερο βαθμό τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του Π.Σ.Ο. μετά από παραπομπή ή έφεση. Επίσης, είναι αρμόδιο για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ο. και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Συμβουλίων. Στην περίπτωση αυτή δικάζει σε πρώτο και τελευταίο βαθμό. Οι αποφάσεις του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία του συνόλου των μελών του.

Άρθρο 61
Πειθαρχικά παραπτώματα και πειθαρχικές ποινές

1. Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων, τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος του Συλλόγου και μη συνάδουσα με το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

2. Πειθαρχικό παράπτωμα αποτελεί ιδίως κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και των υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους οδοντοτεχνίτες από τις διατάξεις του παρόντος νόμου, του Κώδικα Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Συλλόγου, των αποφάσεων του κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου και της Διοικούσας Επιτροπής του οικείου Περιφερειακού Τμήματος. Ο έλεγχος και η αξιολόγηση των παραπτωμάτων των οδοντοτεχνιτών γίνεται από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Κάθε κακούργημα, τελούμενο από οδοντοτεχνίτη, αποτελεί και αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα. Κάθε πλημμέλημα, που η διάπραξή του και η σχετική καταδίκη είναι ασυμβίβαστες με την άσκηση του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη, αποτελεί αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα.

3. Οι επιβαλλόμενες από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ποινές είναι: α) έγγραφη επίπληξη, β) πρόστιμο, γ) προσωρινή παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη από δεκαπέντε (15) ημέρες έως έξι (6) μήνες και δ) οριστική παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη. Το πρόστιμο περιέρχεται στα οικεία Περιφερειακά Τμήματα και εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΕΔΕ.

Οι ποινές της επίπληξης και του προστίμου μπορεί να επιβληθούν σωρευτικά.

Η ποινή της οριστικής παύσης ασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη μπορεί να επιβληθεί εάν ο οδοντοτεχνίτης: α) τιμωρηθεί εντός τριετίας από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο (2) τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές προσωρινής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη, β) καταδικασθεί με αμετάκλητη απόφαση για κακούργημα, γ) καταδικασθεί με δύο (2) τουλάχιστον αποφάσεις για πλημμέλημα κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματός του.

Άρθρο 62
Παραγραφή πειθαρχικών παραπτωμάτων

1. Τα πειθαρχικά παραπτώματα παραγράφονται μετά από πέντε (5) έτη από την τέλεσή τους. Πειθαρχικό παράπτωμα που συνιστά και ποινικό αδίκημα δεν παραγράφεται πριν την παρέλευση του χρόνου της παραγραφής του ποινικού αδικήματος. Η προθεσμία της παραγραφής αναστέλλεται για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η πειθαρχική ή η ποινική διαδικασία. Διακοπή της παραγραφής πειθαρχικού παραπτώματος επέρχεται με την τέλεση άλλου πειθαρχικού παραπτώματος που αποσκοπεί στη συγκάλυψη του προηγούμενου ή στη ματαίωση έγερσης πειθαρχικής διαδικασίας ή ποινικής δίωξης.

2. Ο Γραμματέας κάθε ποινικού δικαστηρίου αποστέλλει στο Σύλλογο αντίγραφα των σχετικών βουλευμάτων και αποφάσεων, εντός δέκα (10) ημερών από την έκδοσή τους.

Άρθρο 63
Διαδικασία ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Ο πειθαρχικός έλεγχος ασκείται από το οικείο Πειθαρχικό Συμβούλιο, αυτεπάγγελτα ή κατόπιν απόφασης ή παραγγελίας της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος ή κατόπιν έγγραφης αναφοράς ή ανακοίνωσης δημόσιας αρχής ή ύστερα από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου.

2. Ο Πρόεδρος του Πειθαρχικού Συμβουλίου ορίζει με απόφασή του ένα μέλος του Συμβουλίου ως εισηγητή. Ο εισηγητής υποχρεούται να διενεργήσει προκαταρκτική εξέταση, να καλέσει και να εξετάσει ενόρκως μάρτυρες και να ενεργήσει κάθε απαραίτητη κατά την κρίση του πράξη για την πλήρη διερεύνηση της υπόθεσης.

3. Μετά το τέλος της προκαταρκτικής εξέτασης, ο εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει στο Πειθαρχικό Συμβούλιο το πόρισμά του. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο αφού εκτιμήσει τα στοιχεία του φακέλου αποφαίνεται με αιτιολογημένη απόφασή του είτε για τη θέση της υπόθεσης στο αρχείο, οπότε και ενημερώνει εντός δεκαπέντε (15) ημερών από τη λήψη της σχετικής απόφασης τον εγκαλούμενο οδοντοτεχνίτη και τον εγκαλούντα, είτε παραγγέλλει στον εισηγητή της υπόθεσης να συντάξει κατηγορητήριο.

4. Ο Πρόεδρος του Πειθαρχικού Συμβουλίου υποχρεούται, επί ποινή ακυρότητας της διώξεως και της ποινής που τυχόν επιβληθεί, να καλέσει με δικαστικό επιμελητή τον οδοντοτεχνίτη, που διώκεται πειθαρχικά, να λάβει ενυπόγραφα γνώση του κατηγορητηρίου και των εγγράφων της υπόθεσης και να απολογηθεί.

5. Η προθεσμία που δίνεται στον οδοντοτεχνίτη που διώκεται πειθαρχικά, προκειμένου να λάβει γνώση του κατηγορητηρίου και να απολογηθεί, δεν μπορεί να είναι μικρότερη από πέντε (5) ημέρες και μεγαλύτερη από δέκα (10) από την επίδοση της κλήσης.

6. Μετά την απολογία του οδοντοτεχνίτη ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή την υποβολή έγγραφου απολογητικού υπομνήματος ή την πάροδο της ταχθείσας για το σκοπό αυτόν προθεσμίας, το Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδίδει την απόφασή του το αργότερο μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την ημέρα συνεδρίασης. Κατά τη διαδικασία ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου ο οδοντοτεχνίτης μπορεί να παρίσταται με τον πληρεξούσιο δικηγόρο του.

7. Η απόφαση του Πειθαρχικού Συμβουλίου υπογράφεται από τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα και πρέπει να είναι αιτιολογημένη. Επιδίδεται εντός οκτώ (8) ημερών από την έκδοσή της στον οδοντοτεχνίτη.

8. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο έχει την εξουσία επιβολής των ποινών της έγγραφης επίπληξης και του προστίμου. Τις ποινές της προσωρινής ή της οριστικής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη μπορεί να επιβάλει μόνο το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Αν το Πειθαρχικό Συμβούλιο κρίνει ότι πρέπει να επιβληθεί η πειθαρχική ποινή της παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του οδοντοτεχνίτη παραπέμπει την υπόθεση στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

Άρθρο 64
Διαδικασία ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Η απόφαση του Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκειται σε έφεση, εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3) μηνών από την επίδοσή της. Δικαίωμα έφεσης έχει: α) ο οδοντοτεχνίτης που τιμωρήθηκε, β) ο εγκαλών και γ) η Διοικούσα Επιτροπή του οικείου Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον η δίωξη ασκήθηκε μετά από απόφαση ή παραγγελία της. Η έφεση εκδικάζεται από το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

2. Η έφεση κατατίθεται στον Γραμματέα του Πειθαρχικού Συμβουλίου που εξέδωσε την εκκαλούμενη απόφαση. Ο Γραμματέας συντάσσει πράξη κατάθεσης, η οποία υπογράφεται από τον ίδιο και τον εκκαλούντα και αποστέλλεται εντός δέκα (10) ημερών, με τα συνοδευτικά αυτής έγγραφα στη Γραμματεία του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Η προθεσμία και η άσκηση της έφεσης έχουν ανασταλτική ισχύ.

Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο μπορεί, με αιτιολογημένη απόφασή του, να απορρίψει την έφεση ή να μεταρρυθμίσει υπέρ του εκκαλούντος ή να εξαφανίσει την εκκαλουμένη απόφαση. Για το σκοπό αυτόν μπορεί να εξετάσει κάθε πρόσφορο αποδεικτικό μέσο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφασίζει αμετάκλητα και εκδίδει την απόφασή του εντός τριμήνου από την επομένη της διαβίβασης της υπόθεσης σε αυτό. Η απόφασή του διαβιβάζεται άμεσα στον Πρόεδρο του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και κοινοποιείται στον ενδιαφερόμενο οδοντοτεχνίτη.

Άρθρο 65
Αίτηση εξαίρεσης μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Οι διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας για την εξαίρεση δικαστών ισχύουν κατ’ αναλογία και για τα μέλη των Πειθαρχικών Συμβουλίων.

2. Η αίτηση εξαίρεσης επιδίδεται στον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

3. Όταν ζητείται η εξαίρεση ολόκληρου του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή τόσων από τα μέλη του, ώστε να μην καθίσταται εφικτή η νόμιμη συγκρότησή του, η αίτηση υποβάλλεται από τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ο. και το Πειθαρχικό Συμβούλιο αναστέλλει την ενέργειά του μέχρι την έκδοση της απόφασης επί της αιτήσεως.

4. Σε περίπτωση παραδοχής της αίτησης και αν δεν υπολείπεται επαρκής αριθμός για την ανασυγκρότηση του Πειθαρχικού Συμβουλίου, η υπόθεση παραπέμπεται από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ο. στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

5. Οδοντοτεχνίτης που διώκεται πειθαρχικά μπορεί να ζητήσει την εξαίρεση των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου μία φορά μόνο κατά βαθμό δικαιοδοσίας.

Άρθρο 66
Επιτροπές εργασίας

Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο και οι Διοικούσες Επιτροπές των Περιφερειακών Τμημάτων μπορούν να καταρτίζουν επιτροπές εργασίας για την υλοποίηση των καταστατικών σκοπών του Συλλόγου και την προαγωγή του επιστημονικού έργου του. Οι όροι λειτουργίας των επιτροπών αυτών καθορίζονται με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Συλλόγου.

Άρθρο 67
Άδεια/βεβαίωση άσκησης οδοντοτεχνικού επαγγέλματος

1. Στα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά για την έκδοση άδειας/βεβαίωσης άσκησης οδοντοτεχνικού επαγγέλματος από τις προς τούτο αρμόδιες υπηρεσίες, οι οδοντοτεχνίτες υποχρεούνται να συμπεριλάβουν και τη βεβαίωση εγγραφής τους στο οικείο Περιφερειακό Τμήμα του Συλλόγου. Αντίγραφο της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη κατατίθεται, αμέσως μετά την παραλαβή της, από κάθε οδοντοτεχνίτη στο Περιφερειακό Τμήμα του Συλλόγου, στο οποίο ανήκει.

2. Εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος υποχρεούνται όλοι οι οδοντοτεχνίτες να εγγραφούν στα Μητρώα του Συλλόγου.

3. Σε περίπτωση προσωρινής ή οριστικής διαγραφής οδοντοτεχνίτη από το Σύλλογο, αναστέλλεται αυτοδικαίως η ισχύς της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος ή αυτή αντιστοίχως ανακαλείται.

4. Όποιος ασκεί το επάγγελμα του οδοντοτεχνίτη χωρίς να έχει άδεια/βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος διώκεται ποινικά σύμφωνα με το άρθρο 458 του Ποινικού Κώδικα.

Άρθρο 68
Σφραγίδα του Συλλόγου

Η σφραγίδα του Συλλόγου αποτελείται από τρεις (3) επάλληλους και ομόκεντρους κύκλους, ο εξωτερικός των οποίων έχει διάμετρο 0,04 του μέτρου. Στο εσωτερικό του υπάρχει το έμβλημα της Ελληνικής Δημοκρατίας, ενώ γύρω από αυτό αναγράφονται κυκλικά οι λέξεις «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ». Προκειμένου για Περιφερειακό Τμήμα, η σφραγίδα συμπληρώνεται με τις λέξεις «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ….». Στον εξωτερικό κύκλο αναγράφονται οι λέξεις «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ».

Άρθρο 69
Κώδικας Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας κυρώνεται ο Κώδικας Δεοντολογίας Οδοντοτεχνιτών που συντάσσεται από την Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή. Με όμοια απόφαση κυρώνονται και οι τροποποιήσεις του Κώδικα, μετά από πρόταση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ο.

Άρθρο 70
Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή

1. Μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου, σύμφωνα με τις παρούσες διατάξεις, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Σωματείου «Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαστηριούχων Οδοντοτεχνιτών», ενδεκαμελής Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή του Συλλόγου. Η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δεν μπορεί να υπερβεί το ένα (1) ημερολογιακό έτος από την ημεροχρονολογία διορισμού της. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή υποχρεούται να κινήσει αμέσως τις διαδικασίες ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου. Παράταση της χρονικής διάρκειας της θητείας της είναι εφικτή μόνο με απόφαση του Υπουργού Υγείας και μόνο για το διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου.

2. Μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την ενημέρωση των οδοντοτεχνιτών σε όλη τη χώρα.

β) Τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των οδοντοτεχνιτών στο Σύλλογο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

γ) Τη σύγκληση Περιφερειακών Συνελεύσεων σε όλα τα Περιφερειακά Τμήματα και τη διεξαγωγή εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους και αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

δ) Την ενοποίηση Περιφερειακών Τμημάτων που αριθμούν λιγότερα από πενήντα (50) μέλη και συνορεύουν γεωγραφικώς.

3. Μετά την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή παύει να υφίσταται.

4. Τα μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, εφόσον εργάζονται στο Δημόσιο και στον ευρύτερο Δημόσιο τομέα, καθ’ όσο χρόνο είναι μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, διατηρούν όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από την υπαλληλική τους ιδιότητα.

5. Τα έξοδα της μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, στις περιοδείες τους στην Περιφέρεια, για τις ανάγκες διεξαγωγής των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου, καλύπτονται από το Σύλλογο, με την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών.

6. Έδρα της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ορίζεται η Αθήνα.

7. Δεν επιτρέπεται η χρήση της επωνυμίας «Πανελλήνιος Σύλλογος Οδοντοτεχνιτών» από άλλο νομικό πρόσωπο.

Άρθρο 71
Θέσεις προσωπικού

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών συνιστώνται στην Κεντρική Διοίκηση του Π.Σ.Ο. και στα Περιφερειακά Τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικές θέσεις προσωπικού, τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα, καθώς και οι αντίστοιχες αρμοδιότητες. Οι αποδοχές, αποζημιώσεις και έξοδα των υπαλλήλων καλύπτονται από τους ίδιους πόρους του Συλλόγου και δεν βαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

ΤΜΗΜΑ ΠΕΜΠΤΟ
ΣΥΣΤΑΣΗ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ
ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

Άρθρο 72
Σύσταση – Επωνυμία – Έδρα

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ» (Π.Σ.Ε.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας.

2. Έδρα του Π.Σ.Ε. ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία συστήνονται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

3. Ο Π.Σ.Ε. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτονομία και αυτοτέλεια.

Άρθρο 73
Σκοπός

1. Σκοπός του Συλλόγου είναι η προαγωγή και ανάπτυξη της εργοθεραπείας ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης, καθώς και η παροχή υπηρεσιών υψηλού επιπέδου στο κοινωνικό σύνολο.

2. Για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού, στο Σύλλογο ανήκει ιδίως:

α) η έρευνα, ανάλυση και μελέτη των εργοθεραπευτικών θεμάτων και η εκπόνηση επιστημονικών μελετών για ζητήματα που αφορούν την εργοθεραπεία,

β) η σύνταξη εισηγήσεων επί εργοθεραπευτικών θεμάτων είτε με πρωτοβουλία του Συλλόγου είτε κατόπιν προσκλήσεως από τον Υπουργό Υγείας,

γ) η σύνταξη εισηγήσεων σε θέματα εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στον εργοθεραπευτικό κλάδο, καθώς και η αξιοποίηση για το σκοπό αυτόν υποτροφιών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων,

δ) η συμμετοχή στην υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους και αφορούν την εργοθεραπεία και συναφή πεδία,

ε) η έκδοση των απαιτούμενων πιστοποιητικών για την απόκτηση και την ανανέωση της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος από τα μέλη του, η τήρηση των μητρώων του και η λήψη των απαραίτητων μέτρων για την καταπολέμηση και την εξάλειψη της παράνομης άσκησης του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

στ) η συμμετοχή στα αρμόδια όργανα για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

ζ) η συμμετοχή σε επιτροπές ελέγχου για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

η) η συμμετοχή στα αρμόδια θεσμικά όργανα για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στη χώρα,

θ) η εκπροσώπηση της χώρας σε ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς του εργοθεραπευτικού κλάδου,

ι) η έκδοση ενημερωτικού περιοδικού για τον κλάδο και συγγραμμάτων που τον αφορούν,

ια) η λήψη των απαραίτητων μέτρων για τη νόμιμη και απρόσκοπτη άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή,

ιβ) η σύνταξη και υποβολή εισηγήσεων στα αρμόδια θεσμικά όργανα για τον καθορισμό των εργοθεραπευτικών πράξεων και την τιμολόγησή τους,

ιγ) ο έλεγχος τήρησης του Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών και η διαφύλαξη των χρηστών ηθών κατά την άσκηση του εργοθεραπευτικού επαγγέλματος από τα μέλη του,

ιδ) η μελέτη υγειονομικών θεμάτων και η διοργάνωση επιστημονικών συνεδρίων,

ιε) η καλλιέργεια συναδελφικού πνεύματος μεταξύ των μελών του και η φροντίδα για την επιστημονική πρόοδο αυτών,

ιστ) η παροχή υπηρεσιών συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, με τη δημιουργία Κέντρων Δια Βίου Μάθησης,

ιζ) η διοργάνωση και εποπτεία εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Άρθρο 74
Μέλη

1. Τα μέλη του Συλλόγου διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα.

2. Τακτικά μέλη του Συλλόγου είναι οι εργοθεραπευτές που είναι απόφοιτοι: α) των πρώην Σχολών Εργοθεραπείας Κ.Α.Τ.Ε.Ε., β) των Τμημάτων Εργοθεραπείας των Σχολών Επιστημών Υγείας - Πρόνοιας των Τ.Ε.Ι., γ) των Σχολών ή Τμημάτων Εργοθεραπείας της αλλοδαπής των οποίων τα πτυχία έχουν αναγνωριστεί ως ισότιμα με τα πτυχία εργοθεραπευτή της ημεδαπής κατά την κείμενη νομοθεσία. Όλοι οι υπό στοιχεία α΄, β΄ και γ΄ εργοθεραπευτές υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο σύμφωνα με τους όρους του παρόντος.

3. Όσοι κατά τις διατάξεις του ενωσιακού δικαίου εγκαθίστανται στην Ελλάδα για να ασκήσουν το επάγγελμα του εργοθεραπευτή, υποχρεούνται να εγγραφούν στο Σύλλογο και αποκτούν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με τα άλλα τακτικά μέλη του Συλλόγου.

4. Επίτιμα μέλη του Συλλόγου γίνονται πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη και προαγωγή της εργοθεραπείας. Τα επίτιμα μέλη ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ε. που επικυρώνεται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν τα δικαιώματα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι.

Άρθρο 75
Εγγραφή – Συνδρομή

1. Κάθε εργοθεραπευτής υποχρεούται να υποβάλει αίτηση εγγραφής στο Περιφερειακό Τμήμα της περιοχής όπου ασκεί ή πρόκειται να ασκήσει το επάγγελμά του. Η αίτηση εγγραφής συνοδεύεται από δύο (2) φωτογραφίες του αιτούντος και αντίγραφο του πτυχίου του προηγούμενου άρθρου. Κάθε εργοθεραπευτής εγγράφεται σε ένα μόνο Περιφερειακό Τμήμα, το οποίο τηρεί ατομικό φάκελο για κάθε εγγραφή. Για την εγγραφή απαιτείται η καταβολή εφάπαξ ποσού τριάντα (30) ευρώ.

2. Κάθε εργοθεραπευτής υποχρεούται έως το τέλος Φεβρουαρίου κάθε χρόνου να υποβάλει στο Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκει δήλωση με τα εξής στοιχεία: όνομα, επώνυμο, όνομα και επώνυμο πατέρα, όνομα και επώνυμο μητέρας, τόπο και ημερομηνία γέννησης, ιθαγένεια, Α.Μ.Κ.Α., Α.Φ.Μ., Δ.Ο.Υ., διεύθυνση κατοικίας και εργασίας, αριθμό τηλεφώνου και ηλεκτρονική διεύθυνση αλληλογραφίας. Το έντυπο της δήλωσης αποστέλλεται σε όλα τα μέλη από το Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκουν ή αναρτάται στην ιστοσελίδα του Π.Σ.Ε. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου μπορεί με απόφασή του να τροποποιήσει τη μορφή και το περιεχόμενο της δήλωσης. Η δήλωση καταχωρείται στο μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος και τον ατομικό φάκελο του εργοθεραπευτή. Η ετήσια εισφορά κάθε εργοθεραπευτή στο Σύλλογο ορίζεται στο ποσό των πενήντα (50) ευρώ και καταβάλλεται με την υποβολή της ετήσιας δήλωσης. Τα επίτιμα μέλη δεν υποχρεούνται να καταβάλουν τα ποσά της ετήσιας εισφοράς και της εγγραφής.

3. Τα ποσά της ετήσιας εισφοράς και της εγγραφής μπορούν να αναπροσαρμόζονται με απόφαση της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των Αντιπροσώπων.

4. Εντός μηνός από την εγγραφή μελών στα Περιφερειακά Τμήματα, τα Περιφερειακά Συμβούλια των Περιφερειακών Τμημάτων υποχρεούνται να αποστείλουν αντίγραφα των δικαιολογητικών των μελών αυτών στο Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου για την τήρηση του ενιαίου μητρώου μελών του Συλλόγου.

5. Σε κάθε εργοθεραπευτή που υποβάλλει εμπρόθεσμα τη δήλωση της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου και καταβάλλει την ετήσια συνδρομή χορηγείται δελτίο ταυτότητας, που φέρει και τη φωτογραφία του, το οποίο ισχύει μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους. Το δελτίο υπογράφεται από τον Πρόεδρο, τον Γενικό Γραμματέα του Περιφερειακού Τμήματος και τον κάτοχό του και σφραγίζεται με τη σφραγίδα του Περιφερειακού Τμήματος. Η ισχύς του ανανεώνεται κάθε χρόνο. Η υποβολή εκπρόθεσμης ή ανειλικρινούς δήλωσης αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα.

6. Το ήμισυ των εισφορών των τακτικών μελών αποδίδεται υποχρεωτικά, έως την 30ή Απριλίου κάθε έτους, από τα Περιφερειακά Τμήματα στο Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου. Η ευθύνη για την έγκαιρη καταβολή βαρύνει αποκλειστικά τον Πρόεδρο και τον Ταμία κάθε Περιφερειακού Τμήματος. Το ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα αποδίδουν στο Διοικητικό Συμβούλιο, μπορεί να μεταβληθεί με απόφαση που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου και επικυρώνεται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

7. Κάθε εργοθεραπευτής υποχρεούται να αναρτά στην είσοδο του εργαστηρίου του την ένδειξη «Νόμιμο Εργαστήριο Εργοθεραπείας», η οποία θα χορηγείται από το Σύλλογο και θα συνοδεύεται από τον αριθμό και την ημεροχρονολογία της εγκριτικής απόφασης εγγραφής του στο Σύλλογο.

Άρθρο 76
Πόροι - Διαχείριση

1. Πόροι του Π.Σ.Ε. είναι:

α) τα έσοδα από την εγγραφή νέων μελών,

β) η ετήσια εισφορά των τακτικών μελών,

γ) τα δικαιώματα από την έκδοση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων,

δ) έκτακτες εισφορές των τακτικών μελών, μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται με πλειοψηφία δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων,

ε) επιχορηγήσεις από φυσικά ή νομικά πρόσωπα,

στ) δωρεές ή κληροδοτήματα,

ζ) έσοδα από την υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από εθνικούς ή και κοινοτικούς πόρους,

η) έσοδα από την πραγματοποίηση εκδηλώσεων για την προαγωγή των σκοπών του,

θ) έσοδα από τις διαφημιστικές καταχωρήσεις στο περιοδικό, τα ενημερωτικά έντυπα και την ιστοσελίδα του Συλλόγου,

ι) κάθε ποσό που εισπράττεται από το Σύλλογο για νόμιμη αιτία και προκειμένου να προαχθούν οι καταστατικοί σκοποί του.

2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας του Π.Σ.Ε., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών του ανήκει αποκλειστικά στο Διοικητικό Συμβούλιο, τη Γενική Συνέλευση των αντιπροσώπων και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.

Άρθρο 77
Όργανα διοίκησης του Π.Σ.Ε.

1. Ο Π.Σ.Ε. συγκροτείται από:

α) την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα,

β) το 1ο Περιφερειακό Τμήμα Στερεάς Ελλάδας, Θεσσαλίας, Νήσων Αιγαίου και Κρήτης, με έδρα την Αθήνα,

γ) το 2ο Περιφερειακό Τμήμα Μακεδονίας και Θράκης, με έδρα τη Θεσσαλονίκη και

δ) το 3ο Περιφερειακό Τμήμα Ηπείρου, Αιτωλοακαρνανίας, Ιονίων Νήσων και Πελοποννήσου, με έδρα την Πάτρα.

2. Όργανα διοίκησης του Συλλόγου είναι η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και το Διοικητικό Συμβού-

λιο. Στο Σύλλογο λειτουργεί επίσης Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή. Η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων είναι το ανώτατο όργανο του Συλλόγου. Το Διοικητικό Συμβούλιο εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων και διοικεί το Σύλλογο.

3. Όργανα διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος είναι η Περιφερειακή Συνέλευση και το Περιφερειακό Συμβούλιο. Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί Εξελεγκτική Επιτροπή και Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

4. Η θητεία των μελών της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων, του Διοικητικού Συμβουλίου και των Περιφερειακών Συμβουλίων είναι τριετής.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, ορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος ίδρυσης των Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και τα ζητήματα σχέσεων και κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται επίσης η συγκρότηση και οι ειδικότερες αρμοδιότητες των οργάνων του Συλλόγου, η διαδικασία εκλογής τους, ο Κανονισμός Λειτουργίας τους, καθώς και τα σχετικά με την κατάσταση, τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες των επιμέρους μελών τους.

Ο Κανονισμός Λειτουργίας τροποποιείται με όμοια απόφαση, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων. Με τον Κανονισμό ρυθμίζονται θέματα που αφορούν τη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τις Περιφερειακές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων, τη σύγκληση έκτακτης Περιφερειακής Συνέλευσης, τη σύγκληση, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από το Περιφερειακό Συμβούλιο κάθε Περιφερειακού Τμήματος, την εκλογή και τις αρμοδιότητες των μελών αυτού, την εκλογή των μελών και τη συγκρότηση της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, καθώς και την εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη των αντιπροσώπων κάθε προσυνεδριακής Περιφερειακής Συνέλευσης στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων.

Άρθρο 78
Επιτροπές

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε. και τα Περιφερειακά Συμβούλια των Περιφερειακών Τμημάτων έχουν το δικαίωμα να καταρτίζουν επιτροπές αποτελούμενες από ένα (1) μέλος αυτών ως Πρόεδρο και δύο (2) ή περισσότερα μέλη. Οι επιτροπές συνιστώνται για συγκεκριμένο έργο ή συγκεκριμένη περίοδο, προκειμένου να συμβάλλουν στη μελέτη και επίλυση ειδικής φύσεως υφιστάμενων ή εκτάκτως εμφανιζόμενων στον Π.Σ.Ε. θεμάτων, απαρτίζονται δε από μέλη που έχουν ειδικότητα που σχετίζεται με τα υπό μελέτη θέματα. Το Διοικητικό Συμβούλιο και τα Περιφερειακά Συμβούλια μπορούν να συνεδριάζουν από κοινού με την εκάστοτε αρμόδια επιτροπή για την καλύτερη ενημέρωσή τους επί του υπό κρίση θέματος. Με τις ίδιες διαδικασίες μπορούν να δημιουργούνται ομάδες εργασίας ή ερευνητικές ομάδες με συγκεκριμένο σκοπό.

Άρθρο 79
Πειθαρχικά Όργανα

1. Τα Πειθαρχικά όργανα είναι: α) το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο στην έδρα κάθε Περιφερειακού Τμήματος, αρμόδιο σε πρώτο βαθμό για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και β) το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, με έδρα την Αθήνα.

2. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι πενταμελές, με ισάριθμους αναπληρωματικούς, και συγκροτείται από εργοθεραπευτές μέλη του οικείου Περιφερειακού Τμήματος, που κληρώνονται δημόσια εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε δεύτερου έτους, στην έδρα του Περιφερειακού Τμήματος, με ευθύνη του Περιφερειακού Συμβουλίου. Η θητεία των μελών είναι διετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του επομένου της κλήρωσης έτους. Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος με τα περισσότερα έτη άσκησης του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή.

3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από πέντε (5) μέλη και ισάριθμα αναπληρωματικά, από τα οποία ένας Εφέτης Πολιτικών Δικαστηρίων, με τον αναπληρωτή του, και τέσσερα (4) μέλη του Π.Σ.Ε., με τους αναπληρωτές τους. Τα μέλη του Π.Σ.Ε. και οι αναπληρωτές τους κληρώνονται δημόσια εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε δεύτερου έτους από το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου από κατάλογο δεκαπλασίου του προς κλήρωση αριθμού, ο οποίος συντάσσεται με απόφασή του. Υποψήφια μέλη του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου μπορούν να είναι εργοθεραπευτές με δεκαετή τουλάχιστον συνεχή άσκηση του επαγγέλματος. Ο Εφέτης, ο οποίος είναι και ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, καθώς και ο αναπληρωτής του, ορίζονται από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διεύθυνσης του Εφετείου Αθηνών εντός του μηνός Νοεμβρίου κάθε διετίας. Η θητεία των μελών του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι διετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου. Χρέη Γραμματέα εκτελεί ο Γραμματέας του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ε., ο οποίος τηρεί τα πρακτικά της συνεδρίασης. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει σε δεύτερο βαθμό τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του Π.Σ.Ε. μετά από παραπομπή ή έφεση. Επίσης, είναι αρμόδιο για την εκδίκαση των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Σ.Ε. και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Συμβουλίων. Στην περίπτωση αυτή δικάζει σε πρώτο και τελευταίο βαθμό. Οι αποφάσεις του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία του συνόλου των μελών του.

Άρθρο 80
Πειθαρχικά παραπτώματα

1. Πειθαρχικά παραπτώματα είναι ιδίως:

α) η παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους εργοθεραπευτές από τις διατάξεις του παρόντος, η παράβαση του Κώδικα Εργοθεραπευτικής Δεοντολογίας, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Π.Σ.Ε., των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου και του Περιφερειακού Συμβουλίου του

Περιφερειακού Τμήματος στο οποίο ανήκει ο εργοθεραπευτής,

β) η αποδεδειγμένη αμέλεια κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του εργοθεραπευτή,

γ) κάθε κακούργημα, τελούμενο από εργοθεραπευτή, είναι και αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα. Κάθε πλημμέλημα, που η διάπραξή του και η σχετική καταδίκη είναι ασυμβίβαστες με την άσκηση του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή αποτελεί αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα,

δ) η αναξιοπρεπής και εν γένει απρεπής συμπεριφορά του εργοθεραπευτή.

Το παράπτωμα κρίνεται και τιμωρείται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο με πειθαρχική ποινή, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη ή άλλη συνέπεια σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

2. Τα πειθαρχικά παραπτώματα παραγράφονται πέντε (5) έτη μετά την τέλεσή τους. Πειθαρχικό παράπτωμα, που συνιστά και ποινικό αδίκημα, δεν παραγράφεται πριν την παρέλευση του χρόνου της παραγραφής του ποινικού αδικήματος. Η παραγραφή πειθαρχικού παραπτώματος διακόπτεται με την τέλεση άλλου πειθαρχικού παραπτώματος που έχει σκοπό τη συγκάλυψη του προηγούμενου ή τη ματαίωση έγερσης ποινικής δίωξης.

Άρθρο 81
Πειθαρχικές ποινές

Οι ποινές που επιβάλλονται για τα προβλεπόμενα από τα προηγούμενα άρθρα πειθαρχικά παραπτώματα από το Πειθαρχικό Συμβούλιο και το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι οι ακόλουθες:

α) επίπληξη,

β) πρόστιμο, που καταβάλλεται στο Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκει ο εργοθεραπευτής και εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΕΔΕ,

γ) προσωρινή διαγραφή από μέλος και προσωρινή παύση εξάσκησης του επαγγέλματος του εργοθεραπευτή, η οποία δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι (6) μήνες,

δ) οριστική διαγραφή και οριστική παύση εξάσκησης του επαγγέλματος, εφόσον ο εργοθεραπευτής είτε τιμωρηθεί εντός τριετίας από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο (2) τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές προσωρινής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος, είτε καταδικασθεί με αμετάκλητη απόφαση για κακούργημα, είτε καταδικασθεί με δύο (2) τουλάχιστον αποφάσεις για πλημμέλημα κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματός του.

Οι ποινές της επίπληξης και του προστίμου μπορεί να επιβληθούν και σωρευτικά.

Άρθρο 82
Διαδικασία ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Η πειθαρχική εξουσία ασκείται από το οικείο Πειθαρχικό Συμβούλιο αυτεπάγγελτα ή κατόπιν απόφασης ή παραγγελίας του Περιφερειακού Συμβουλίου του Περιφερειακού Τμήματος ή με έγγραφη ή προφορική αναφορά ή ανακοίνωση Δημόσιας Αρχής ή μετά από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου.

2. Σε διάστημα τριών (3) μηνών το αργότερο από την έναρξη της πειθαρχικής δίωξης το Πειθαρχικό Συμβούλιο οφείλει να εκδώσει οριστική απόφαση.

3. Εάν για την ίδια πράξη έχει ασκηθεί ποινική δίωξη κατά του εργοθεραπευτή, το Πειθαρχικό Συμβούλιο δεν εμποδίζεται να εξετάσει την ίδια πράξη και δικαιούται να αναστείλει, κατά την κρίση του, την πειθαρχική δίωξη μέχρι την έκδοση τελεσίδικης απόφασης από τα ποινικά δικαστήρια. Η αθωωτική ή καταδικαστική απόφαση του δικαστηρίου συνεκτιμάται αλλά δεν αποτελεί δεδικασμένο για το Πειθαρχικό Συμβούλιο.

4. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο κατόπιν υποβολής σε αυτό καταγγελίας κατά εργοθεραπευτή ή με τη διαπίστωση οποιουδήποτε παραπτώματος αποφαίνεται αιτιολογημένα μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες αν θα ασκηθεί πειθαρχική δίωξη ή όχι. Σε καταφατική περίπτωση το Πειθαρχικό Συμβούλιο ασκεί πρωτοβάθμια πειθαρχική δικαιοδοσία.

5. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο ενεργεί κάθε αναγκαία εξέταση με κάποιο από τα μέλη του που ορίζεται ως εισηγητής. Ο εισηγητής έχει την εξουσία να καλεί και να εξετάζει μάρτυρες ενόρκως.

6. Πειθαρχική ποινή δεν επιβάλλεται πριν απολογηθεί ή κληθεί εμπρόθεσμα προς απολογία και δεν εμφανιστεί ο εργοθεραπευτής που διώκεται πειθαρχικά. Στην κλήση σε απολογία, η οποία επιδίδεται με απόδειξη, περιγράφεται σαφώς το αποδιδόμενο παράπτωμα. Η προθεσμία για απολογία δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη των δέκα (10) ημερών και μικρότερη των πέντε (5) από την επίδοση της κλήσης.

7. Μετά την υποβολή έγγραφου απολογητικού υπομνήματος ή την πάροδο της ταχθείσας προθεσμίας, εφόσον έχει ολοκληρωθεί η ανάκριση, ο εισηγητής ενημερώνει τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου, ο οποίος ορίζει την ημέρα και ώρα συνεδρίασης του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

8. Η προθεσμία για κλήση σε παράσταση ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι δέκα (10) ημέρες. Εάν το Συμβούλιο θεωρεί αναγκαία τη συμπλήρωση των στοιχείων του ανακριτικού υλικού, καλεί μέσα στην ίδια προθεσμία τον εγκαλούμενο σε συμπληρωματική απολογία.

9. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο κατά την ημέρα που έχει προσδιορίσει μπορεί να εξετάζει μάρτυρες κατά την κρίση του και, μετά την απολογία του διωκομένου πειθαρχικά ή εάν αυτός δεν εμφανίζεται, αφού διαπιστωθεί ότι αυτός έχει νόμιμα κληθεί, εκδίδει απόφαση. Εφόσον κριθεί αναγκαίο, μπορεί να διατάξει τη συμπλήρωση του κατηγορητηρίου και της ανάκρισης. Σε κάθε περίπτωση ο διωκόμενος δικαιούται να παρίσταται με πληρεξούσιο δικηγόρο.

10. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδίδει την οριστική απόφαση το αργότερο μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την ημέρα συνεδρίασης.

11. Η απόφαση πρέπει να είναι αιτιολογημένη, συντάσσεται από τον εισηγητή και υπογράφεται από τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα και κοινοποιείται μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την έκδοσή της στον εργοθεραπευτή.

Άρθρο 83
Διαδικασία ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Η απόφαση του Πειθαρχικού Συμβουλίου υπόκειται σε έφεση, εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3) μηνών από την επίδοσή της. Δικαίωμα έφεσης έχει: α) ο εργοθεραπευτής που τιμωρήθηκε, β) ο εγκαλών και γ) το Περιφερειακό Συμβούλιο του Περιφερειακ Τμήματος, εφόσον η δίωξη ασκήθηκε μετά από απόφαση ή παραγγελία του. Η έφεση εκδικάζεται από το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

2. Η έφεση κατατίθεται στον Γραμματέα του Πειθαρχικού Συμβουλίου που εξέδωσε την εκκαλούμενη απόφαση. Ο Γραμματέας συντάσσει πράξη κατάθεσης, η οποία υπογράφεται από τον ίδιο και τον εκκαλούντα και αποστέλλεται εντός δέκα (10) ημερών, με τα συνοδευτικά αυτής έγγραφα στη Γραμματεία του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Η προθεσμία και η άσκηση της έφεσης έχουν ανασταλτική ισχύ. Για το παραδεκτό της έφεσης απαιτείται η καταβολή του ποσού των δέκα (10) ευρώ ως έξοδα έφεσης, εκτός εάν εκκαλών είναι το Περιφερειακό Συμβούλιο. Η απόδειξη καταβολής εκδίδεται από το Περιφερειακό Τμήμα και αποδίδεται στον εκκαλούντα σε περίπτωση παραδοχής της έφεσης.

3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο με αιτιολογημένη απόφασή του μπορεί να απορρίψει την έφεση ή να μεταρρυθμίσει υπέρ του εκκαλούντος ή να εξαφανίσει την εκκαλουμένη απόφαση. Για το σκοπό αυτόν μπορεί να εξετάσει κάθε πρόσφορο αποδεικτικό μέσο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

4. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφασίζει αμετάκλητα και εκδίδει την απόφασή του εντός τριμήνου από την επομένη της διαβίβασης της υπόθεσης σε αυτό. Η απόφασή του διαβιβάζεται άμεσα στον Πρόεδρο του Περιφερειακού Συμβουλίου του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και κοινοποιείται χωρίς καθυστέρηση στον ενδιαφερόμενο εργοθεραπευτή.

Κατά της απόφασης του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου επιτρέπεται προσφυγή στα διοικητικά δικαστήρια, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας.

Άρθρο 84
Αίτηση εξαίρεσης μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Οι διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας για την εξαίρεση δικαστών ισχύουν αναλογικά και για τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

2. Η αίτηση εξαίρεσης επιδίδεται στον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

3. Όταν ζητείται η εξαίρεση ολόκληρου του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή τόσων από τα μέλη του, ώστε να μην καθίσταται εφικτή η νόμιμη συγκρότησή του, η αίτηση υποβάλλεται από τον Πρόεδρο του Πειθαρχικού Συμβουλίου στο Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε., το δε Πειθαρχικό Συμβούλιο αναστέλλει την ενέργειά του μέχρι την έκδοση της απόφασης επί της αιτήσεως.

4. Σε περίπτωση παραδοχής της αιτήσεως, αν δεν υπολείπεται επαρκής αριθμός για την ανασυγκρότηση του Πειθαρχικού Συμβουλίου, τότε η υπόθεση παραπέμπεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε. στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

5. Εργοθεραπευτής που διώκεται πειθαρχικά μπορεί να ζητήσει την εξαίρεση των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου μία (1) φορά μόνο κατά βαθμό δικαιοδοσίας.

Άρθρο 85
Άσκηση εργοθεραπευτικού επαγγέλματος

1. Στα δικαιολογητικά που υποβάλλονται για την έκδοση άδειας/βεβαίωσης άσκησης εργοθεραπευτικού επαγγέλματος από τις προς τούτο αρμόδιες υπηρεσίες, οι εργοθεραπευτές υποχρεούνται να συμπεριλάβουν και τη βεβαίωση εγγραφής τους στο οικείο Περιφερειακό Τμήμα του Π.Σ.Ε. Αντίγραφο της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος εργοθεραπευτή κατατίθεται αμέσως μετά την παραλαβή της από κάθε εργοθεραπευτή στο Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκει.

2. Εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος υποχρεούνται όλοι οι εργοθεραπευτές να εγγραφούν στα Μητρώα του Συλλόγου. Μετά την πάροδο αυτού του χρονικού διαστήματος η άσκηση του επαγγέλματος χωρίς εγγραφή στον Π.Σ.Ε. συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα.

3. Σε περίπτωση προσωρινής ή οριστικής διαγραφής εργοθεραπευτή από το Σύλλογο, αντιστοίχως αναστέλλεται αυτοδικαίως η ισχύς της άδειας/βεβαίωσης ασκήσεως επαγγέλματος ή αυτή ανακαλείται.

4. Όποιος ασκεί το επάγγελμα του εργοθεραπευτή χωρίς να έχει άδεια/βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος διώκεται ποινικά, σύμφωνα με το άρθρο 458 του Ποινικού Κώδικα. Καταγγελία για παράνομη άσκηση του εργοθεραπευτικού επαγγέλματος μπορεί να κάνει οποιοσδήποτε ιδιώτης στα Περιφερειακά Συμβούλια ή στο Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Σ.Ε., το οποίο στη συνέχεια υποχρεούται να γνωστοποιήσει το γεγονός στις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Άρθρο 86
Σφραγίδα του Συλλόγου

Η σφραγίδα του Συλλόγου αποτελείται από τρεις (3) επάλληλους και ομόκεντρους κύκλους, ο εξωτερικός των οποίων έχει διάμετρο 0,04 του μέτρου. Στο εσωτερικό του υπάρχει το έμβλημα της Ελληνικής Δημοκρατίας, ενώ γύρω από αυτό αναγράφονται κυκλικά οι λέξεις «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ». Προκειμένου για Περιφερειακό Τμήμα, η σφραγίδα συμπληρώνεται με τις λέξεις «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ...». Στον εξωτερικό κύκλο αναγράφονται οι λέξεις «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ».

Άρθρο 87
Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή

1. Μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Συλλόγου «Σύλλογος Ελλήνων Εργοθεραπευτών», εννεαμελής Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή του Π.Σ.Ε. Η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δεν μπορεί να υπερβεί το ένα (1) ημερολογιακό έτος από την ημεροχρονολογία διορισμού της. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή υποχρεούται να κινήσει αμέσως τις διαδικασίες ανάδειξης των οργάνων

διοίκησης του Συλλόγου. Παράταση της χρονικής διάρκειας της θητείας της είναι εφικτή μόνο με απόφαση του Υπουργού Υγείας και μόνο για το διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Συλλόγου.

2. Μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) την ενημέρωση των εργοθεραπευτών σε όλη τη χώρα,

β) τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των εργοθεραπευτών στο Σύλλογο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος,

γ) τη σύγκληση Γενικής Συνέλευσης σε όλα τα Περιφερειακά Τμήματα με σκοπό τη διεξαγωγή εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους και αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων,

δ) την ενοποίηση Περιφερειακών Τμημάτων που αριθμούν λιγότερα από πενήντα (50) μέλη και συνορεύουν γεωγραφικώς.

3. Μετά την ανάδειξη του πρώτου Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή παύει να υφίσταται. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή μετά την ανάδειξη των μελών κάθε Περιφερειακού Συμβουλίου παραδίδει σε αυτό το μητρώο του Περιφερειακού Τμήματος μαζί με το 50% των εισπράξεων από τις εγγραφές που έγιναν στη συγκεκριμένη Περιφέρεια.

4. Τα μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, εφόσον εργάζονται στο Δημόσιο και στον ευρύτερο Δημόσιο τομέα, καθ’ όσο χρόνο είναι μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, διατηρούν όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από την υπαλληλική τους ιδιότητα.

5. Τα έξοδα της μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, στις περιοδείες τους στην Περιφέρεια, για τις ανάγκες διεξαγωγής των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη του πρώτου Διοικητικού Συμβουλίου, καλύπτονται από το Σύλλογο, με την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

6. Έδρα της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ορίζεται η Αθήνα.

7. Δεν επιτρέπεται η χρήση της επωνυμίας «Πανελλήνιος Σύλλογος Εργοθεραπευτών» από άλλο νομικό πρόσωπο.

Άρθρο 88
Θέσεις προσωπικού

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, συνιστώνται στην Κεντρική Διοίκηση του Π.Σ.Ε. και στα Περιφερειακά Τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικές θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα και καθορίζονται οι αντίστοιχες αρμοδιότητες και αμοιβές. Οι αποδοχές, αποζημιώσεις και έξοδα των υπαλλήλων καλύπτονται από τους ίδιους πόρους του Συλλόγου και δεν βαρύνεται ο Κρατικός Προϋπολογισμός.

Άρθρο 89
Μεταβατική διάταξη

Έως τη σύσταση των Πε.Δι.Το.Ψ.Υ. και των Περιφερειακών Διατομεακών Συμβουλίων των άρθρων 3 και 4 εξακολουθούν να λειτουργούν οι Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ. ή Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) του ν. 2716/1999.

Άρθρο 90
Καταργούμενες διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται:

α. οι παράγραφοι 5,6,7,8 και 9 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 (Α΄197),

β. το τρίτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 7 του ν. 3172/2003,

γ. το άρθρο 26 του ν. 4238/2014,

δ. η παρ. 6 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (Α΄ 50),

ε. η περίπτωση κ΄ της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010,

στ. η παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 3907/2011.

Άρθρο 91
Τροποποίηση άρθρου 64 του ν. 4430/2016 (Α΄205)

1. Ο τίτλος του άρθρου 64 του ν. 4430/2016 (Α΄205) αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Ένταξη ομάδων ανέργων σε προγράμματα απασχόλησης».

2. Το πρώτο εδάφιο της πρώτης παραγράφου του άρθρου 64 του ν. 4430/2016 (Α΄205) αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομίας και Ανάπτυξης, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών και μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.), είναι δυνατή η ένταξη ομάδων ανέργων, με προτεραιότητα στους μακροχρόνια ανέργους και τις ευπαθείς ομάδες ανέργων, εγγεγραμμένων στα μητρώα του Ο.Α.Ε.Δ., σε ειδικά προγράμματα απασχόλησης στο δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται από το άρθρο 51 του ν. 1892/1990 (Α΄ 101).».

3. Η περίπτωση ιθ΄ της παρ. 2 του άρθρου 14 του ν. 2190/1994 (Α΄28), ως ισχύει, αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Το προσωπικό που προσλαμβάνεται σε Δήμους, Περιφέρειες ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες σε εκτέλεση Προγράμματος Κοινωφελούς Χαρακτήρα / απασχόλησης ομάδων ανέργων, που καταρτίζεται από τον ΟΑΕΔ.».

Άρθρο 92
Περιστασιακή εργασία εγγεγραμμένων ανέργων

Άνεργοι εγγεγραμμένοι στα μητρώα του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.), που πραγματοποίησαν ως και εβδομήντα (70) ημερομίσθια ανά δωδεκάμηνο, μπορούν με αίτησή τους προς τον Ο.Α.Ε.Δ. να βεβαιώνουν συνεχή χρόνο ανεργίας, αφαιρουμένου του ως άνω χρόνου εργασίας τους και κάθε χρονικού διαστήματος κατά το οποίο δεν ήταν εγγεγραμμένοι άνεργοι.

Άρθρο 93
Παράταση προθεσμίας της παρ. 2 του άρθρου 66 του ν. 4430/2016 (Α΄205)

Η προθεσμία της 31.3.2017 που προβλέπεται στην παρ. 2 του άρθρου 66 του ν. 4430/2016 (Α΄205) παρατείνεται μέχρι και τις 31.7.2017.

ΜΕΡΟΣ Β΄

Άρθρο 94

1. Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2α του άρθρου 8 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ίσχυσε, ως εξής:

«Για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών λαμβάνονται υπόψη οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε ημερολογιακό έτος, προσαυξανόμενες σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 4.».

2. Οι παράγραφοι 4, 5 και 6 του άρθρου 8 του ν. 4387/2016 αναριθμούνται, από τότε που ίσχυσε, σε 5, 6 και 7 αντίστοιχα, και από την ίδια ημερομηνία προστίθεται στο ίδιο άρθρο παράγραφος 4 ως εξής:

«4.α. Η αναπροσαρμογή των συντάξιμων αποδοχών, για το διάστημα έως και το 2020, διενεργείται κατά τη μεταβολή του μέσου ετήσιου γενικού δείκτη τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής. Η προσαύξηση των συντάξιμων αποδοχών για το διάστημα από το 2021 και εφεξής διενεργείται με βάση το δείκτη μεταβολής μισθών, που υπολογίζεται από την ΕΛΣΤΑΤ.

β. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες και η διαδικασία της εφαρμογής του δείκτη μεταβολής μισθών της ΕΛΣΤΑΤ για την αναπροσαρμογή των συντάξιμων αποδοχών.».

3. Το τρίτο εδάφιο της περίπτωσης β΄ της παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ίσχυσε, ως εξής:

«Η ως άνω εισφορά υπολογίζεται επί των συντάξιμων αποδοχών του ασφαλισμένου κατά το μήνα υποβολής της αίτησης εξαγοράς και, εφόσον έχει διακοπεί η απασχόληση, επί των αποδοχών του τελευταίου μήνα απασχόλησης, αναπροσαρμοζόμενων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

4. Το τρίτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 18 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ίσχυσε, ως εξής:

«Το ως άνω ποσοστό υπολογίζεται επί του μέσου όρου των μηνιαίων αποδοχών επί των οποίων καταβλήθηκαν ασφαλιστικές εισφορές κατά το τελευταίο δωδεκάμηνο πριν από την αποχώρηση από την υπηρεσία, προσαυξανόμενων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

5. Το τελευταίο εδάφιο της περίπτωσης α΄ της παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ίσχυσε, ως εξής:

«Για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών λαμβάνονται υπόψη οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε ημερολογιακό έτος, προσαυξανόμενες κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

6. Το τέταρτο εδάφιο της περίπτωσης β΄ της παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ίσχυσε, ως εξής:

«Για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών λαμβάνονται υπόψη οι αποδοχές του ασφαλισμένου για κάθε ημερολογιακό έτος, προσαυξανόμενες κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

7. Το τρίτο εδάφιο της περίπτωσης γ΄ της παρ. 1 του άρθρου 34 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται, από τότε που ίσχυσε, ως εξής:

«Η ως άνω εισφορά υπολογίζεται με βάση τις αποδοχές του ασφαλισμένου κατά τον τελευταίο μήνα πλήρους απασχόλησης πριν από την υποβολή της αίτησης εξαγοράς, σύμφωνα με τις ειδικότερες προβλέψεις του άρθρου 38 και εφόσον έχει διακοπεί η απασχόληση, επί των αποδοχών του τελευταίου μήνα απασχόλησης προσαυξανόμενων κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

8. Το τρίτο, τέταρτο και πέμπτο εδάφια της υποπερίπτωσης αα΄ της περίπτωσης α΄ της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4387/2016 αντικαθίστανται ως εξής:

«Ο ως άνω μέσος όρος προσαυξάνεται ετησίως κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος. Ειδικότερα, ο μέσος ετήσιος γενικός δείκτης τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής εφαρμόζεται από το επόμενο έτος μετά το καταληκτικό της ανωτέρω πενταετίας, έως και το προηγούμενο έτος της αποχώρησης από την υπηρεσία ή την εργασία. Ο σωρευμένος συντελεστής που προκύπτει από τους δείκτες της παραγράφου 4 του άρθρου 8 δεν μπορεί να είναι μικρότερος από ένα (1).».

9. Το πέμπτο, έκτο και έβδομο εδάφια της υποπερίπτωσης ββ΄ της περίπτωσης α΄ της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4387/2016 αντικαθίστανται ως εξής:

«Ο ως άνω μέσος όρος προσαυξάνεται ετησίως κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 8 του παρόντος. Ειδικότερα, ο μέσος ετήσιος γενικός δείκτης τιμών καταναλωτή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής εφαρμόζεται από το επόμενο έτος μετά το καταληκτικό της ανωτέρω πενταετίας, έως και το προηγούμενο έτος της αποχώρησης από το επάγγελμα ή την εργασία. Ο σωρευμένος συντελεστής που προκύπτει από τους δείκτες της παρ. 4 του άρθρου 8 δεν μπορεί να είναι μικρότερος από ένα (1).».

10. Το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης β΄ της παρ. 2 του άρθρου 37 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«Το ως άνω ποσοστό υπολογίζεται επί του μέσου όρου των μηνιαίων αποδοχών επί των οποίων καταβλήθηκαν ασφαλιστικές εισφορές κατά το τελευταίο δωδεκάμηνο πριν από τη διακοπή της υποχρεωτικής ασφάλισης, αναπροσαρμοζόμενων κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

11. Το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης γ΄ της παρ. 2 του άρθρου 37 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«Η εισφορά προαιρετικής ασφάλισης υπολογίζεται βάσει του μέσου όρου του μηνιαίου εισοδήματος επί του οποίου καταβλήθηκαν ασφαλιστικές εισφορές, το τελευταίο δωδεκάμηνο πριν από τη διακοπή της υποχρεωτικής ασφάλισης, αναπροσαρμοζόμενου κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

12. Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«Στην περίπτωση των ασφαλισμένων της περίπτωσης β΄ της παραγράφου 1 του παρόντος, το συνολικό ποσό

που υπολείπεται του ποσοστού είκοσι τοις εκατό (20%) μηνιαίας ασφαλιστικής εισφοράς κατά τα πέντε (5) πρώτα έτη ασφάλισης αποτελεί ασφαλιστική οφειλή υπολογιζόμενη επί του μηνιαίου εισοδήματος, σύμφωνα με την παρούσα παράγραφο, προσαυξανόμενου κατά τον τρόπο που προβλέπεται στην παράγραφο 4 του άρθρου 8 του παρόντος.».

Άρθρο 95
Ασφαλιστική Ικανότητα

1. Στο τέλος της παρ. 1Α του άρθρου 31 του α.ν. 1846/1951 (Α΄179), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ασφαλισμένοι του τ. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 33, για την περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 ασφαλίζονται στον ΕΦΚΑ και καλύπτονται για παροχές ασθένειας σε είδος από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εφόσον έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον πενήντα (50) ημέρες ασφάλισης είτε το προηγούμενο ημερολογιακό έτος είτε κατά το τελευταίο δεκαπεντάμηνο, χωρίς να συνυπολογίζονται οι ημέρες που πραγματοποιήθηκαν κατά το τελευταίο ημερολογιακό τρίμηνο του δεκαπενταμήνου.».

2. Στους ασφαλισμένους των περιπτώσεων Α΄, Β΄ και Γ΄ της υποπαραγράφου Α.3. της παρ. Α΄ του άρθρου πρώτου του ν. 4254/2014 (Α΄85), της παρ. 7 του άρθρου 30 του ν. 4320/2015 (Α΄29), καθώς και στα προστατευόμενα μέλη αυτών, παρατείνεται το δικαίωμα παροχών ασθένειας σε είδος μέχρι 28.2.2018 με τις ίδιες προϋποθέσεις που ορίζονται από τις ανωτέρω διατάξεις.

3. Η ασφάλιση για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε είδος από τον ΕΦΚΑ των ασφαλισμένων του τ. Ο.Α.Ε.Ε., ηλικίας από τριάντα (30) έως εξήντα πέντε (65) ετών που διέκοψαν την άσκηση του επαγγέλματός τους, έχουν κάνει χρήση των διατάξεων της παρ. 8 του άρθρου δεύτερου του ν. 3845/2010 (Α΄65) και παραμένουν άνεργοι και ανασφάλιστοι, παρατείνεται μέχρι τις 28.2.2018, υπό την προϋπόθεση ότι δεν έχουν οφειλές προς τον τ. Ο.Α.Ε.Ε. ή έχουν ρυθμίσει τις οφειλές τους και τηρείται η ρύθμιση.

4. Η ασφάλιση από τον ΕΦΚΑ των ανέργων που έχουν κάνει χρήση των διατάξεων της παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 2768/1999 (Α΄273), της παρ. 2 του άρθρου 35 του ν. 3996/2011 (Α΄ 170), της παρ. Α2 του άρθρου 138 του ν. 4052/2012 (Α΄41), της παρ. 3 του άρθρου 75 του ν. 4144/2013 (Α΄88), της παρ. 1Β του άρθρου 18 του ν. 4242/2014 (Α΄50) και της παρ. 4 του άρθρου 30 του ν. 4320/2015 (Α΄29), παρατείνεται μέχρι τις 28.2.2018. Κατά τα λοιπά, ισχύουν τα αναφερόμενα στην παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 2768/1999 και ο Ο.Α.Ε.Δ. υποχρεούται να καταβάλει την προβλεπόμενη εισφορά στον ΕΦΚΑ.

5. Στο τέλος της παρ. 1Β του άρθρου 31 του α.ν. 1846/1951 (Α΄179), όπως ισχύει, προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Οι εργαζόμενοι της επιχείρησης με την επωνυμία «ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΡΟΧΑΙΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ Α.Ε.», καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, που αναφέρονται στο άρθρο 33, για την περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος, χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης των απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.

Οι εργαζόμενοι των Ναυπηγείων Σκαραμαγκά, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, που αναφέρονται στο άρθρο 33, για την περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος, χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης των απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.

Οι εργαζόμενοι της Ναυπηγοεπισκευαστικής Ζώνης Περάματος και των Ναυπηγείων Ελευσίνας, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους που αναφέρονται στο άρθρο 33, για τη χρονική περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος, χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.

Οι πωλητές Λαϊκού Λαχείου, οι οποίοι υπάγονται στο κεφάλαιο ΙΓ΄ του Κανονισμού Ασφάλισης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, που αναφέρονται στο άρθρο 33, για τη χρονική περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης των απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.».

6. Στο άρθρο 2 του ν. 4338/2015 (Α΄131) προστίθεται παράγραφος 18 ως εξής:

«18. Οι αναβάτες ιπποδρομιών, οι μαθητευόμενοι αναβάτες και οι προπονητές δρομώνων ίππων, καθώς και τα μέλη οικογένειάς τους, για τη χρονική περίοδο από 1.3.2017 έως 28.2.2018 καλύπτονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές ασθένειας σε είδος χωρίς την προϋπόθεση της συμπλήρωσης απαιτούμενων ημερών ασφάλισης.»

Άρθρο 96

Η περίπτωση β΄ της παρ. 2 του άρθρου 35 του ν. 4387/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Τα έσοδα από τις ασφαλιστικές εισφορές των ασφαλισμένων και των εργοδοτών, όπου προβλέπεται εργοδοτική εισφορά για τους μέχρι 31.12.1992 ασφαλισμένους μισθωτούς. Από 1.1.2017 το ποσό της μηνιαίας εισφοράς στον Κλάδο Εφάπαξ Παροχών του Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π. των ασφαλισμένων από 1.1.1993 και εφεξής μισθωτών και όλων των πριν και μετά την 1.1.1993 ασφαλισμένων αυτοτελώς απασχολούμενων, ορίζεται σε ποσοστό 4%, υπολογιζόμενο για τους μισθωτούς επί των ασφαλιστέων αποδοχών τους, όπως προσδιορίζονται στα άρθρα 5 και 38, και για τους αυτοτελώς απασχολούμενους επί του εισοδήματός τους, όπως ειδικότερα προσδιορίζεται στο άρθρο 39, εφαρμοζομένου και του άρθρου 98. Για το ύψος και τον τρόπο υπολογισμού των εισφορών των μέχρι 31.12.1992 ασφαλισμένων μισθωτών, εφαρμόζονται οι επιμέρους καταστατικές διατάξεις των εντασσόμενων ταμείων, τομέων, κλάδων και λογαριασμών πρόνοιας στο Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π., με εξαίρεση τους μισθωτούς ασφαλισμένους στους τομείς πρόνοιας του τ. ΕΤΑΠ - ΜΜΕ, των οποίων τα ποσοστά εισφορών υπολογίζονται επί των ασφαλιστέων αποδοχών τους, όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 38 του παρόντος. Κάθε άλλη διάταξη που ρυθμίζει το θέμα διαφορετικά καταργείται.».

ΜΕΡΟΣ Γ΄

Άρθρο 97
Τεχνική συνδρομή του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας στο πλαίσιο της προσφυγικής κρίσης

1. Το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας μπορεί να προβαίνει με ίδια μέσα και προσωπικό σε αναδιαμόρφωση και

επισκευή ακινήτων της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας και των εποπτευόμενων φορέων της και εγκατάσταση εξοπλισμού σε αυτά, με αποκλειστικό σκοπό τη στέγαση και φιλοξενία ανηλίκων που χρήζουν ιδιαίτερης και επείγουσας κοινωνικής προστασίας, ιδίως απροστάτευτων τέκνων και ασυνόδευτων ανηλίκων. Για τον ίδιο σκοπό, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας μπορεί να συνάπτει με τρίτους συμβάσεις εκτέλεσης έργων και προμήθειας αγαθών.

2. Οι δαπάνες για τις δράσεις που αναλαμβάνονται σύμφωνα με το παρόν άρθρο καλύπτονται από πιστώσεις του Ταμείου Ασύλου, Μετανάστευσης και Ένταξης του Κανονισμού (ΕΕ) υπ’ αριθμ. 516/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Απριλίου 2014 (L 150/168, Επίσημη Εφημερίδα ΕΕ, 20.5.2014), σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 75 του ν. 4375/2016 (Α΄51).

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Μεταναστευτικής Πολιτικής προσδιορίζεται η ταυτότητα των ακινήτων της παραγράφου 1 και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 98

Στο άρθρο 30 του ν. 4369/2016 (Α΄ 33), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 171 του ν. 4389/2016 (Α΄ 94), προστίθενται παράγραφοι 6 και 7 ως εξής:

«6. Στα Υπηρεσιακά Συμβούλια των φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας ορίζονται ως μέλη και Υποδιευθυντές των οικείων φορέων.

7. Τα μέλη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων των νοσοκομείων, που λειτουργούν με ενιαίο κανονισμό ή συμμετέχουν σε κοινό υπηρεσιακό συμβούλιο, ορίζονται από τους υπαλλήλους που πληρούν τις προϋποθέσεις για να οριστούν μέλη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου και προέρχονται από κάθε οργανική μονάδα που συγκροτεί το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. ή συμμετέχει σε κοινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο.».

Άρθρο 99

1.α. Στην περίπτωση 17 του άρθρου 1 του π.δ. 415/1994 (Α΄236), από την ονομασία της ιατρικής ειδικότητας «Ιατρική Βιοπαθολογία (Μικροβιολογία)» διαγράφεται η εντός της παρενθέσεως λέξη «Μικροβιολογία».

β. Στην παρ. 5.1.3. του κεφαλαίου V1 του Παραρτήματος V του π.δ. 38/2010 (Α΄78), η ειδικότητα «Ιατρική Βιοπαθολογία» διαγράφεται από τον Πίνακα με τη γενική ονομασία «Μικροβιολογία-Βακτηριολογία» και καταχωρίζεται στους Πίνακες με τη γενική ονομασία «Κλινική Βιολογία» και «Βιολογική Χημεία».

2.α. Ιατροί Βιοπαθολόγοι, οι οποίοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος υπηρετούν επί τετραετία σε Μικροβιολογικά τμήματα νοσοκομείων του ΕΣΥ ή του Πανεπιστημίου, ως ιατροί του ΕΣΥ ή ως μέλη ΔΕΠ, μπορούν να αποκτήσουν την εξειδίκευση της Κλινικής Μικροβιολογίας χωρίς εξετάσεις, μετά από σύμφωνη γνώμη του ΚΕΣΥ. Συγκεκριμένα, ο τίτλος εξειδίκευσης στην Κλινική Μικροβιολογία απονέμεται σε ειδικευμένους ιατρούς Βιοπαθολόγους, οι οποίοι κατά την προθεσμία υποβολής των απαραίτητων δικαιολογητικών πληρούν σωρευτικά τα παρακάτω:

αα) έχουν βαθμό διευθυντή ΕΣΥ ή συντονιστή διευθυντή ΕΣΥ ή αποτελούν μέλη ΔΕΠ με θέση μόνιμου επίκουρου καθηγητή, αναπληρωτή καθηγητή ή καθηγητή πρώτης βαθμίδος,

ββ) υπηρετούν σε Μικροβιολογικά τμήματα νοσοκομείου ΕΣΥ ή Πανεπιστημιακού νοσοκομείου, το οποίο δίνει την πλήρη ειδικότητα της Βιοπαθολογίας και διαθέτει τουλάχιστον Παθολογική ή Παιδιατρική Κλινική, Χειρουργική Κλινική και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νεογνών ή Παίδων, και

γγ) είναι τοποθετημένοι σε Μικροβιολογικό τμήμα των παραπάνω αναφερόμενων νοσοκομείων κατά τα τέσσερα (4) τελευταία χρόνια τουλάχιστον, μέχρι τη λήξη υποβολής των αιτήσεων. Τα παραπάνω ισχύουν επίσης για τους υπηρετούντες σε Στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου.

β. Στους ιατρούς κλάδου ΕΣΥ, οι οποίοι κατέχουν τίτλο ειδικότητας Ιατρικής Βιοπαθολογίας (πρώην Μικροβιολογίας) και κατά τη δημοσίευση του παρόντος έχουν συμπληρώσει υπηρεσία τουλάχιστον τεσσάρων (4) ετών στα Μικροβιολογικά τμήματα των Νοσοκομείων που έχουν αναγνωρισθεί ως κέντρα κατάλληλα για την εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία και οι οποίοι μπορούν να λάβουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην Κλινική Μικροβιολογία, περιλαμβάνονται και οι επικουρικοί ιατροί με τις ίδιες προϋποθέσεις.

γ. Αναφορικά με την προθεσμία υποβολής αιτήσεων για απόκτηση του τίτλου εξειδίκευσης χωρίς εξετάσεις, ισχύουν τα εξής:

αα) η προθεσμία υποβολής των απαραίτητων δικαιολογητικών είναι εξάμηνη και αρχίζει από την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος και

ββ) όσοι ιατροί Βιοπαθολόγοι συμπληρώνουν τα παραπάνω αναφερόμενα προσόντα εντός της εξάμηνης προθεσμίας υποβολής των απαραίτητων δικαιολογητικών, μπορούν επίσης να διεκδικήσουν την απόκτηση της εξειδίκευσης με μεταβατική διάταξη χωρίς εξετάσεις.

δ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται η σύσταση επιτροπής αξιολόγησης για τη χορήγηση της εξειδίκευσης της Κλινικής Μικροβιολογίας χωρίς εξετάσεις και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 100

1. Στην περίπτωση α΄ της παρ. 3 του άρθρου 2 του π.δ. 84/2001 (Α΄70) μετά τις λέξεις «ή παθολογοανατομικής» προστίθενται οι λέξεις «ή αιματολογίας».

2. Δεν επιτρέπεται η καθ’ οιονδήποτε τρόπο λειτουργία χώρων διενέργειας αιμοληψιών ή και προσωρινής φύλαξης δειγμάτων αίματος (αιμοληπτηρίων) εκτός της εγκατάστασης των ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων βιολογικών υλικών. Οι κατά τόπον Ιατρικοί Σύλλογοι δεν επιτρέπεται να χορηγούν αποφάσεις έγκρισης για τη λειτουργία χώρων αιμοληψίας - αιμοληπτηρίων εκτός διαγνωστικών εργαστηρίων βιολογικών υλικών. Μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος, οι υφιστάμενοι χώροι αιμοληψίας παύουν να λειτουργούν.

Οι επιτροπές ελέγχου των Ιατρικών Συλλόγων διενεργούν αυτοψία και επιτόπιο έλεγχο, προκειμένου να διαπιστώσουν τη διακοπή λειτουργίας των χώρων αιμοληψίας και συντάσσουν σχετική έκθεση, η οποία κοινοποιείται στην αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 101
Τροποποίηση του ν. 4375/2016 (Α΄ 51)

1. Η υποπερίπτωση αα΄ της περίπτωσης α΄ της παρ. 6 του άρθρου 5 του ν. 4375/2016, όπως αναριθμήθηκε με την παρ. 5 του άρθρου 86 του ν. 4399/2016, αντικαθίσταται ως εξής:

«αα) την παροχή νομικής υποστήριξης στην Αρχή Προσφυγών για ζητήματα που άπτονται του αντικειμένου της, όπως η σύνταξη απόψεων σχετικά με ένδικα μέσα ή βοηθήματα που ασκούνται κατά αποφάσεων των Επιτροπών Προσφυγών, τη συμβολή στην προετοιμασία και κατάρτιση των απαραίτητων σχεδίων νομοθετικών και εν γένει κανονιστικών κειμένων, τη σύνταξη εγκυκλίων και εσωτερικών οδηγιών και, εφόσον είναι αναγκαίο, αναλυτικής και εμπεριστατωμένης έκθεσης που περιέχει καταγραφή και επεξεργασία του πραγματικού της υπόθεσης και των προβαλλόμενων από τον προσφεύγοντα ισχυρισμών, καθώς και αντιστοίχιση των ισχυρισμών αυτών με τις πληροφορίες για τη χώρα καταγωγής, η οποία τίθεται στη δικαιοδοτική κρίση των Ανεξάρτητων Επιτροπών Προσφυγών.».

2. Οι παράγραφοι 6 και 7 του άρθρου 62 του ν. 4375/2016, όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παρ. 16 του άρθρου 86 του ν. 4399/2016, αναριθμούνται σε 7 και 8, αντίστοιχα, και μετά την παράγραφο 5 προστίθεται παράγραφος 6, ως εξής:

«6. Σε περίπτωση υποβολής μεγάλου αριθμού προσφυγών, οι Ανεξάρτητες Επιτροπές Προσφυγών δύνανται να επικουρούνται στο έργο τους, πέραν από το ήδη υπάρχον προσωπικό, και από προσωπικό, «βοηθούς εισηγητές» «rapporteurs» και γραμματείς, που διατίθενται από την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Υποστήριξης για το Άσυλο (EASO). Οι βοηθοί εισηγητές: (α) μελετούν τον ατομικό φάκελο του προσφεύγοντος και ιδίως την αίτηση διεθνούς προστασίας, το πρακτικό της συνέντευξης, την πρωτοβάθμια απόφαση, το περιεχόμενο της προσφυγής και τυχόν υποβληθέντος υπομνήματος, καθώς και οποιαδήποτε άλλη προσκομισθείσα πληροφορία ή στοιχείο, (β) διεξάγουν έρευνα σε επικαιροποιημένες και έγκυρες πηγές πληροφόρησης, (γ) συντάσσουν αναλυτική και εμπεριστατωμένη έκθεση στην ελληνική γλώσσα που περιέχει καταγραφή και επεξεργασία του πραγματικού της υπόθεσης και των προβαλλόμενων από τον προσφεύγοντα ισχυρισμών, καθώς και αντιστοίχιση των ισχυρισμών αυτών με τις πληροφορίες για τη χώρα καταγωγής, η οποία τίθεται στη δικαιοδοτική κρίση των Ανεξάρτητων Επιτροπών Προσφυγών.».

Άρθρο 102

1. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 24 της υποπαραγράφου Δ.9 του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α΄94), όπως προστέθηκε με το άρθρο 54 παρ. 5 του ν. 4368/2016 (Α΄21), αντικαθίσταται ως εξής:

«Από τη ρύθμιση αυτή εξαιρείται, για τα έτη 2016 και 2017, η χορηγούμενη αποζημίωση για την προμήθεια στολής στους Διασώστες, Πληρώματα Ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ, που προβλέπεται από την παρ. 1 του άρθρου 30 του ν. 4024/ 2011 (Α΄226), όπως αυτή τροποποιήθηκε και ισχύει.».

2. Η παρ. 2 του άρθρου 20.Β του ν. 4354/2015 (Α΄176) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Η ωριαία αποζημίωση των υπαλλήλων που απασχολούνται σύμφωνα με τις διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου ορίζεται ως εξής: α) για εργασία νυκτερινή εργάσιμων ημερών ίση με το εξήντα τοις εκατό (60%) του ωρομισθίου, β) για εργασία ημερήσια ή νυκτερινή, που παρέχεται Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες ίση με το εβδομήντα πέντε τοις εκατό (75%) του ωρομισθίου.». Η ισχύς της διάταξης αρχίζει από 1.1.2017.

3. Η ισχύς των προβλεπομένων στην παρ. 2 του άρθρου έκτου του ν. 4432/2016 (Α΄212) παρατείνεται μέχρι και την 28η Φεβρουάριου 2017.

4. Στο άρθρο 11 του ν. 3402/2005 προστίθεται παράγραφος 6 ως εξής:

«6. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ όλων των βαθμών, καθώς και οι φαρμακοποιοί, χημικοί, βιοχημικοί, κλινικοί χημικοί, βιολόγοι, φυσικοί νοσοκομείων - ακτινοφυσικοί που υπηρετούν στο Ε.ΚΕ.Α., υποχρεούνται σε εφημερία στο Ε.ΚΕ.Α. σύμφωνα με τις ανάγκες των τμημάτων, εργαστηρίων και εν γένει σύμφωνα με τις ανάγκες για την απρόσκοπτη λειτουργία του Ε.ΚΕ.Α. Στους ιατρούς και τους λοιπούς ως άνω επιστήμονες καταβάλλεται αποζημίωση για υπερωριακή απασχόληση που καθορίζεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. Η διάταξη 1α και 1β του άρθρου 12 του ν. 4316/2014, όπως ισχύει, καταλαμβάνει και το προσωπικό των ειδικοτήτων του πρώτου εδαφίου, που υπηρετεί στο Ε.ΚΕ.Α. Η διάταξη ισχύει αναδρομικά από 1.1.2014.».

Άρθρο 103

1.α. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης γ΄ της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄134) αντικαθίσταται ως εξής:

«γ. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται σε νοσηλευτικά ιδρύματα, εκτός των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, δύναται να είναι έως δύο (2) έτη.».

β. Μετά το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης γ΄ της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται σε Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, Τοπικά Ιατρεία και Μονάδες Υγείας - ΠΕΔΥ, δύναται να είναι έως δύο (2) έτη.».

2. Οι διατάξεις της περίπτωσης ε΄ της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007, όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015 (Α΄164), εφαρμόζονται και για τους επικουρικούς ιατρούς που τοποθετούνται σε Ακτινοθεραπευτικά τμήματα, σε Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας και στο Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης (ΕΚΑ) ΓΝΑ ΚΑΤ. Η διάταξη αυτή ισχύει από 4.12.2015, ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 4351/2015.

Άρθρο 104
Διαχείριση Πόρων Δημόσιας Αρχής Λιμένων (Δ.Α.Λ.)

Η παρ. 3 του άρθρου 129 του ν. 4389/2016 (Α΄94) αντικαθίσταται ως εξής:

«Η Δ.Α.Λ. έχει υποχρέωση να συντάσσει προϋπολογισμό για το οικονομικό έτος 2017 και για κάθε επόμενο οικονομικό έτος, ο οποίος εγκρίνεται από τον Υπουργό Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής. Οι πόροι της Δ.Α.Λ. κατατίθενται σε τραπεζικό λογαριασμό με τίτλο «Λογαριασμός Δ.Α.Λ.», η σύσταση και διαχείριση του οποίου γίνεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. 4270/2014 (Α΄143), όπως εκάστοτε ισχύει. Μέχρι την έγκριση του προϋπολογισμού του οικονομικού έτους 2017, η μισθοδοσία του Διοικητή της Δ.Α.Λ. και του προσωπικού, καθώς και οι λειτουργικές δαπάνες της Δ.Α.Λ. βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής. Για την κάλυψη των αναγκών της, η Δ.Α.Λ. θα υποστηρίζεται από τις οικονομικές και διοικητικές υπηρεσίες του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής. Διατάκτης ορίζεται ο Διοικητής Δ.Α.Λ. Μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος της έκτης παραγράφου του άρθρου 130 του παρόντος νόμου, οι οικονομικές αρμοδιότητες ασκούνται κατ’ αναλογική εφαρμογή του ν. 4270/2014 (Α΄143). Με την κοινή υπουργική απόφαση της πέμπτης παραγράφου του παρόντος άρθρου ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας παραγράφου.».

Άρθρο 105

1. Η περίπτωση α΄ της παρ. 11 του άρθρου 74 του ν. 4445/2016 (Α΄236) αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Από τις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α΄ 224) εξαιρούνται οι υπάλληλοι των περιπτώσεων α΄, β΄ και γ΄ της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (Α΄176), οι ιατροί Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., οι ιατροί και οδοντίατροι κλάδου Π.Ε. των Δ.Υ.Πε. και των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) του Ε.Σ.Υ., καθώς και το νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό των φορέων αυτών και των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας. Οι διατάξεις που ρυθμίζουν την κινητικότητα των προσώπων του προηγουμένου εδαφίου διατηρούνται σε ισχύ.».

2. Τακτικοί υπάλληλοι που είχαν εξαιρεθεί από τις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α΄ 224), δυνάμει της παρ.11 του άρθρου 74 του ν. 4445/2016 (Α΄236) και υπάγονται πλέον στο πεδίο εφαρμογής της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του ν. 4440/2016 (Α΄224), όπως ισχύει, έχουν το δικαίωμα να υποβάλουν την αίτηση μετάταξης, που προβλέπεται στην προαναφερόμενη διάταξη, μέσα σε αποκλειστική προθεσμία ενός (1) μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

Άρθρο 106
Συγκρότηση Τοπικών Ομάδων Υγείας

1. Για την υποστήριξη του έργου που παρέχουν οι δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους συγκροτούνται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) αποτελούμενες από προσωπικό έως δώδεκα (12) ατόμων.

2. Έργο των Τ.ΟΜ.Υ. είναι η παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ. (προαγωγή, πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία). Με την απόφαση συγκρότησης κάθε Τ.ΟΜ.Υ. καθορίζεται η περιοχή ευθύνης της, ο πληθυσμός της οποίας κυμαίνεται από 10.000 έως 12.000 κατοίκους. Σε ειδικές περιπτώσεις, ιδίως σε περιοχές με πληθυσμιακές, ηλικιακές, γεωγραφικές ιδιαιτερότητες (νησιά, ορεινοί πληθυσμοί) ή/και πολλαπλή νοσηρότητα, ο πληθυσμός ευθύνης των Τ.ΟΜ.Υ. μπορεί να είναι μεγαλύτερος ή μικρότερος από 10.000 έως 12.000 κατοίκους.

3. Οι Τ.ΟΜ.Υ. στελεχώνονται από επαγγελματίες υγείας και λοιπό προσωπικό, των παρακάτω ειδικοτήτων και κλάδων, με συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου:

α) Ιατροί με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας και Παιδιατρικής
β) ΠΕ Νοσηλευτικής
γ) ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών
δ) ΠΕ Διοικητικού/ Οικονομικού
ε) ΤΕ Νοσηλευτικής
στ) ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών
ζ) ΤΕ Επισκεπτών/τριών Υγείας
η) ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας
θ) ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών
ι) ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων.

Κάθε Τ.ΟΜ.Υ. αποτελείται κατ’ ελάχιστον από έναν (1) ιατρό Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας ή Παιδιατρικής, έναν (1) Νοσηλευτή ή Επισκέπτη Υγείας και έναν απασχολούμενο ως διοικητικό προσωπικό.

4.α) Η πρόσληψη του προσωπικού της παραγράφου 3 γίνεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από προκήρυξη των αντίστοιχων θέσεων. Για τις προσλήψεις αυτές δεν απαιτείται η εγκριτική απόφαση της τριμελούς Επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 33/2006, όπως ισχύει.

β) Η προκήρυξη των θέσεων για την πρόσληψη του προσωπικού της παραγράφου 3 εκδίδεται από το Υπουργείο Υγείας και εγκρίνεται από το Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.). Στην προκήρυξη αναφέρονται αναλυτικά οι Τ.ΟΜ.Υ., η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, ο αριθμός και οι κλάδοι του προσωπικού που προσλαμβάνεται και τα καθήκοντά τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια κατάταξης, ο τρόπος μοριοδότησης, τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα και τυχόν πρόσθετα προσόντα κατά κλάδο και ειδικότητα, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετιζόμενο με τη διαδικασία της πρόσληψης του προσωπικού.

5.α) Το προσωπικό που προσλαμβάνεται με τη διαδικασία της παραγράφου 4 συνάπτει με τη Διοίκηση της οικείας Υ.Πε. σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, διετούς διάρκειας, η οποία δύναται να ανανεώνεται μέχρι τη λήξη του προγράμματος. Για τον καθορισμό των αποδοχών του προσλαμβανόμενου προσωπικού εκδίδεται κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Οικονομίας και Ανάπτυξης και Οικονομικών, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

β) Το ωράριο εργασίας του προσωπικού στις Τ.ΟΜ.Υ. είναι επτάωρο και πενθήμερο. Οι Τ.ΟΜ.Υ. παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε δύο (2) βάρδιες.

6. Οι Τ.ΟΜ.Υ. δύνανται να στεγάζονται σε δομές του Π.Ε.Δ.Υ. και των αποκεντρωμένων μονάδων τους ή σε άλλα κτήρια του Δημοσίου ή των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) ή άλλων φορέων που παραχωρούνται για χρήση και, ελλείψει των ανωτέρω, σε κτήρια που μισθώνονται για το σκοπό αυτόν. Στις ανωτέρω συμβάσεις δωρεάν παραχώρησης χρήσης ακινήτου ή συμβάσεις εκμίσθωσης ακινήτου συμβαλλόμενη για τον τομέα υγείας είναι η οικεία Δ.Υ.Πε.

7. Η μισθοδοσία του προσλαμβανόμενου με βάση την παρούσα διάταξη προσωπικού, τα μισθώματα, τα έξοδα για εγκατάσταση και λειτουργία καλύπτονται από ενωσιακούς πόρους, υπό τους όρους των Κανονισμών για τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία, στο πλαίσιο τετραετούς συγχρηματοδοτούμενου προγράμματος με αξιοποίηση πόρων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Δικαιούχοι των Πράξεων για συγχρηματοδούμενα έργα ορίζονται η Επιτελική Δομή του Υπουργείου Υγείας ή οι Δ.Υ.Πε. Για έργα προαπαιτούμενων μικροδιαμορφώσεων παραχωρούμενων ακινήτων, ως δικαιούχος δύναται να ορίζεται ο φορέας παραχώρησης. Ειδικότερα ζητήματα που αφορούν τους όρους χρηματοδότησης, ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και κατά περίπτωση με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομίας και Ανάπτυξης.

Άρθρο 107

1. Για την εφαρμογή του άρθρου 63 του ν. 4430/2016 (Α΄205) σε νομικά πρόσωπα οποιασδήποτε μορφής που υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας, υπό την ευθύνη των οποίων λειτουργούν ή πρόκειται να λειτουργήσουν χώροι παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ισχύουν, τηρουμένων των λοιπών προβλέψεων του ανωτέρω άρθρου, τα ακόλουθα:

α) Στη διαδικασία επιλογής των προσώπων δύνανται να συμμετέχουν και αλλοδαποί, υπήκοοι τρίτων χωρών εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, εφόσον διαθέτουν νομιμοποιητικά έγγραφα διαμονής που τους παρέχουν πρόσβαση στην αγορά εργασίας. Η προϋπόθεση της παρ.3 του άρθρου 2 του ν. 2431/1996 (Α΄175) λογίζεται ότι πληρούται και στις περιπτώσεις που ο αλλοδαπός αποδεικνύει εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον τεσσάρων (4) ετών στην Ελλάδα, εντός των τελευταίων οκτώ (8) ετών πριν την υποβολή της αίτησης.

β) Κατ’ εξαίρεση της παρ. 11Α του άρθρου 21 του ν. 2190/1994 (Α΄28): i) η ανεργία μοριοδοτείται με διακόσιες (200) μονάδες κατ’ ανώτατο όριο για τέσσερις (4) συνεχείς μήνες ανεργίας και μόνον εφόσον κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης είναι άνεργος ο υποψήφιος, ii) κάθε ανήλικο τέκνο του υποψηφίου μοριοδοτείται με τριάντα (30) μονάδες, αποκλειόμενης της ειδικής μοριοδότησης των υποπαραγράφων 1, 2, 3 και 4 της παραγράφου 11Α του άρθρου 21 του ανωτέρω νόμου, iii) ομοειδής εργασιακή εμπειρία σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον ιδιωτικό τομέα μοριοδοτείται με επτά (7) μονάδες ανά μήνα, για συνολική εμπειρία μέχρι εκατόν είκοσι (120) μήνες και ομοειδής εργασιακή εμπειρία σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας του δημόσιου τομέα μοριοδοτείται με εννέα (9) μονάδες ανά μήνα, για συνολική εμπειρία μέχρι εκατόν είκοσι (120) μήνες.

2. Στην παρ.4 του άρθρου 63 του ν. 4430/2016 (Α΄205) διαγράφονται οι λέξεις «αποκλειστικής», όπου αναφέρονται. Η παρούσα παράγραφος ισχύει αναδρομικά από την έναρξη ισχύος του ν. 4430/2016 (Α΄205).

3. Οι αρμόδιοι φορείς της παραγράφου 1, προκειμένου να υπαχθούν στην εφαρμογή του παρόντος άρθρου, δύνανται να ανακαλέσουν ανακοινώσεις που εκδόθηκαν δυνάμει της παρ. 8 του άρθρου 21 του ν. 2190/1994 (Α΄28), εφόσον δεν έχουν αναρτηθεί πίνακες κατάταξης υποψηφίων της παρ.11Β του άρθρου 21 του ν. 2190/1994 (Α΄ 28).

Άρθρο 108
Ρυθμίσεις ζητημάτων ΕΟΠΥΥ

1. α. Για την αποζημίωση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και του αναλωσίμου υγειονομικού υλικού, το οποίο αναγράφεται στην υπ’ αριθμ. Φ. 90380/25916/3294/3.11.2011 (Β΄2456) κοινή υπουργική απόφαση, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, καθώς και εγκεκριμένων από τον ΕΟΦ σκευασμάτων-τροφίμων για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς (FSMPs), τροφίμων για αντιμετώπιση μεταβολικών νοσημάτων, σκευασμάτων με χαμηλή περιεκτικότητα πρωτεϊνών, προϊόντων για αντιμετώπιση της κοιλιοκάκης, της κυστικής ίνωσης ή ειδών τα οποία ανήκουν στην κατηγορία των συμπληρωμάτων διατροφής, καθώς και των ειδών πρόσθετης περίθαλψης και θεραπευτικών μέσων, όπως καθορίζονται στο άρθρο 15 της ανωτέρω κοινής υπουργικής απόφασης (Β΄ 2456), απαιτείται υποχρεωτικά η προσκόμιση στον ΕΟΠΥΥ πρόσθετης υπεύθυνης δήλωσης του ν. 1599/1986 από τον εισαγωγέα- κατασκευαστή-αντιπρόσωπο, στην οποία θα δηλώνεται: αα) η καταχώρηση των ειδών στα μητρώα του ΕΟΦ και του ΕΚΑΠΤΥ-ΕΟΠΥΥ και στο Παρατηρητήριο Τιμών, αν το προϊόν έχει καταχωρηθεί σε αυτό και ββ) ότι το προϊόν διατίθεται σε τρεις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης τουλάχιστον. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει από 1.1.2017. Σε ξεχωριστή υπεύθυνη δήλωση, η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά, δηλώνονται οι τρεις χαμηλότερες τιμές αγοράς του συγκεκριμένου είδους (αναλώσιμο υγειονομικό υλικό ή διατροφικό σκεύασμα ή είδη πρόσθετης περίθαλψης, εξαιρουμένων των τεχνητών μελών και θεραπευτικών μέσων), με τις οποίες αυτό (με τη συγκεκριμένη περιεκτικότητα και συσκευασία) κοστολογείται εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η τιμή του προϊόντος προκύπτει από το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών αγοράς σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε περίπτωση που δεν υποβληθεί η δήλωση των προηγούμενων εδαφίων ο Οργανισμός απέχει από τον καθορισμό και την καταβολή αποζημίωσης για το οικείο προϊόν. Ο ΕΟΠΥΥ διασυνδέεται με ευρωπαϊκά δίκτυα τιμολόγησης και αποζημίωσης και ευρωπαϊκούς φορείς κοινωνικής ασφάλισης με σκοπό την ανταλλαγή τεχνογνωσίας σε θέματα καθορισμού αποζημίωσης. Όσα από τα προϊόντα του πρώτου εδαφίου, τα οποία είναι αποκλειστικά παραγόμενα ή κυκλοφορούν στην Ελλάδα και σε λιγότερες από τρεις ευρωπαϊκές χώρες, δεν δύ-

νανται να αντιστοιχηθούν ακριβώς ως προς τη μορφή ή την περιεκτικότητα με προϊόντα, υλικά και είδη αναφοράς που κυκλοφορούν στην εγχώρια αγορά υγείας, χαρακτηρίζονται «εγχωρίως παραγόμενα» ή «εγχωρίως κυκλοφορούντα» και λαμβάνουν τιμή, η οποία καθορίζεται βάσει κοστολογίου που εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, αφού ληφθούν υπόψη τα δηλούμενα υπό αα΄ και ββ΄ στοιχεία της εγγύτερης κατηγορίας. Για διάστημα τριών (3) μηνών από την ολοκλήρωση της διαπραγμάτευσης και την υπογραφή και ανάρτηση στο δικτυακό τόπο του ΕΟΠΥΥ της πρώτης σύμβασης ανά κατηγορία παρόχων της οικείας κατηγορίας συμβάσεων, είναι δυνατή η κατ’ εξαίρεση αποζημίωση απευθείας των ασφαλισμένων για παροχές που λαμβάνουν σύμφωνα με τις διατάξεις του ισχύοντος ΕΚΠΥ.

β. Δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν από 1.1.2017 έως 28.2.2017 και αφορούν είδη που χορηγήθηκαν σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ από παρόχους που σύναψαν σύμβαση με τον Οργανισμό έως 28.2.2017 θεωρούνται νόμιμες και εκκαθαρίζονται.

2. Η αποζημίωση που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ για συνεδρίες λογοθεραπείας, εργοθεραπείας και ψυχοθεραπείας που πραγματοποιούνται σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας ΕΚΠΥ, όπως ισχύει κάθε φορά, ορίζεται στο ποσό των δεκαπέντε (15) ευρώ.

3.α. Στο τέλος της παρ. 8 του άρθρου 13 του ν.δ. 96/1973 (Α΄172) προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Αντικείμενο της κατά τα ανωτέρω συλλογικής σύμβασης δύνανται να αποτελούν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 1.β του π.δ. 312/1992 (Α΄157) προϊόντα, οπότε η συλλογική σύμβαση συνυπογράφεται και από τον Υπουργό Υγείας. Οι κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής των προϊόντων αυτών καθορίζονται αποκλειστικά από τις διατάξεις του διατάγματος. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει στις 2.1.2017.».

β. Για την παροχή υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, ο Οργανισμός συνάπτει ατομικές συμβάσεις ή συλλογική σύμβαση με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσικοθεραπευτών (ΠΣΦ), της οποίας οι όροι δεσμεύουν όλους τους φυσικοθεραπευτές που διατηρούν εργαστήριο φυσικοθεραπείας ή ασκούν το επάγγελμα κατ’ οίκον, κατόπιν της από μέρους τους υποβολής θετικής δήλωσης προσχώρησης στη σύμβαση. Η σύμβαση περιλαμβάνει όλους τους όρους και τις λεπτομέρειες για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας με βάση την ισχύουσα νομοθεσία. Η συλλογική σύμβαση είναι αόριστου χρόνου και καταγγέλλεται μόνο για σπουδαίο λόγο, αναγόμενο σε απρόοπτη μεταβολή των συνθηκών ή σε αντισυμβατική συμπεριφορά του αντισυμβαλλόμενου. Προ της καταγγελίας επιχειρείται η συμβιβαστική επίλυση της διαφοράς και αν αυτή αποτύχει, το ενδιαφερόμενο μέρος κοινοποιεί στον αντισυμβαλλόμενο δήλωση καταγγελίας, η οποία ισχύει μετά την πάροδο δύο (2) μηνών από την κοινοποίησή της. Μετά τη σύναψη της συλλογικής σύμβασης παύουν να ισχύουν οι προγενέστερες ατομικές συμβάσεις που είχαν συναφθεί μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και των φυσικοθεραπευτών. Μέχρι να υπογραφεί η συλλογική σύμβαση τα παραπεμπτικά εκτελούνται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Ο ΠΣΦ αναλαμβάνει το έργο της συγκέντρωσης των παραστατικών και λοιπών δικαιολογητικών όλων των μελών του. Εντός των πρώτων είκοσι (20) ημερών κάθε μήνα ο ΠΣΦ υποβάλλει συγκεντρωτικά τα παραπάνω δικαιολογητικά των μελών του στον ΕΟΠΥΥ, μέσα σε κλειστό φάκελο, όπου εμπεριέχεται σχετική αίτηση του φυσικοθεραπευτή προς τον ΕΟΠΥΥ, διαβιβαστικό έγγραφο του ΠΣΦ, συγκεντρωτικές καταστάσεις και βεβαιώσεις ασφαλιστικής και φορολογικής ενημερότητας. Τα παραπάνω δύναται να υποβάλλονται και ηλεκτρονικά. Η εξόφληση των λογαριασμών των φυσικοθεραπευτών δύναται να ενεργείται με κατάθεση σε ειδικό προς τούτο Διανεμητικό Λογαριασμό του ΠΣΦ και εν συνεχεία επιμερισμό και διανομή των αναλογούντων ποσών στα μέλη, με κατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμό που υποδεικνύουν τα μέλη. Για την κάλυψη του διοικητικού κόστους της παραπάνω διαδικασίας ο ΠΣΦ παρακρατεί ποσοστό επί των μηνιαίως υποβαλλόμενων τιμολογίων των μελών του, το ύψος του οποίου καθορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Ο ΕΟΠΥΥ δύναται να συνάπτει συλλογικές συμβάσεις, σύμφωνα με τους ανωτέρω όρους με θεσμικά όργανα των παρόχων του που λειτουργούν σε πανελλαδικό επίπεδο υπό τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, διαγράφονται οι απαιτήσεις του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που προέρχονται από υπηρεσίες που παρασχέθηκαν σε ασφαλισμένους του και τιμολογήθηκαν έως 31.12.2015 (εισπρακτέα νοσήλια), καθώς και οι αντίστοιχες υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ προς το ανωτέρω Νοσηλευτικό Ίδρυμα που προέρχονται από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες.

5.α. Στην παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α΄167) προστίθενται εδάφια γ΄ και δ΄ ως εξής:

«Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που αίρει την εκπρόθεσμη υποβολή δαπανών του προηγούμενου εδαφίου. Διοικητικές πράξεις που έχουν εκδοθεί από τις 23.7.2013 με τις οποίες διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή εγκρίνονται αναδρομικώς.».

β. Τα εδάφια γ΄ και δ΄ της παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 αναριθμούνται σε ε΄ και στ΄ αντίστοιχα.

6. Στο τέλος της παρ. 6 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ καθορίζεται το κατά τα ανωτέρω διανεμόμενο στο προσωπικό ποσό, οι προϋποθέσεις λειτουργίας των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της περίπτωσης δ΄ της παρούσας παραγράφου. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει στις 28.2.2017.».

Άρθρο 109

Η παρ. 2 του άρθρου 13 του ν. 4018/2011 (Α΄215) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Οι σε ευθεία γραμμή κατιόντες όσων αποκτήσουν την ελληνική ιθαγένεια, δυνάμει της παραγράφου 1, καθώς και οι σε ευθεία γραμμή κατιόντες πολιτών Ισραήλ ή άλλων χωρών, εβραϊκής καταγωγής αποδεικνυόμενης με δημόσια έγγραφα, που γεννήθηκαν στην Ελλάδα ως την 9η Μαΐου 1945 και απεβίωσαν προτού ανακτήσουν

την ελληνική ιθαγένεια, μπορούν να αιτηθούν την πολιτογράφησή τους ως καταγόμενοι από Έλληνα πολίτη, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 10 του Κώδικα Ελληνικής Ιθαγένειας.».

Άρθρο 110

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 28 Μαρτίου 2017

Ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας

ΠΡΟΚΟΠΙΟΣ Β. ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ

Οι Υπουργοί

Εσωτερικών
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΚΟΥΡΛΕΤΗΣ

Οικονομίας και Ανάπτυξης
ΔΗΜΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΧΑΡΙΤΣΗΣ

Εθνικής Άμυνας
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΑΜΜΕΝΟΣ

Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΑΒΡΟΓΛΟΥ

Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΕΥΤΥΧΙΑ ΑΧΤΣΙΟΓΛΟΥ

Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ

Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΟΥΡΑΝΙΑ ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ

Υφυπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

Οικονομικών
ΕΥΚΛΕΙΔΗΣ ΤΣΑΚΑΛΩΤΟΣ

Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΧΟΥΛΙΑΡΑΚΗΣ

Υγείας
ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας
ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ

Διοικητικής Ανασυγκρότησης
ΟΛΓΑ ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ

Μεταναστευτικής Πολιτικής
ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΟΥΖΑΛΑΣ

Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 28 Μαρτίου 2017

Ο επί της Δικαιοσύνης Υπουργός

ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΝΤΟΝΗΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Καποδιστρίου 34, Τ.Κ. 104 32, Αθήνα
Τηλ. Κέντρο 210 5279000
Κείμενα προς δημοσίευση: webmaster.et@et.gr

01000382803170040